

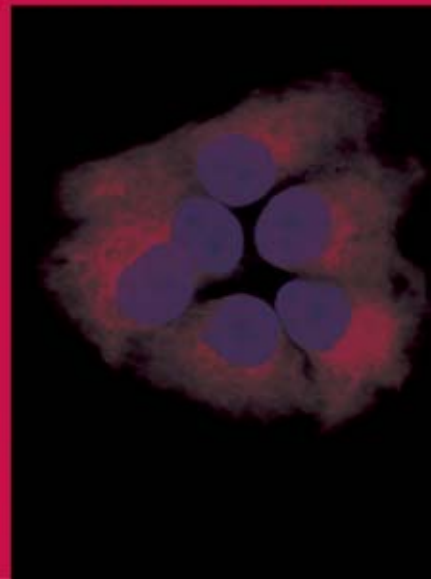
SANT
JOAN
DE DÉU

FUNDACIÓ

Memòria
2004



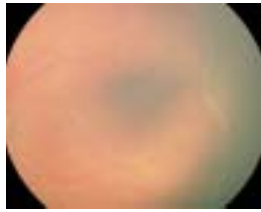
Investigació
Innovació
Ciència i
Compromís



SANT
JOAN
DE DÉU

FUNDACIÓ

Memòria
2004



Investigació
Innovació
Ciència i
Compromís

Coordinació edició: Mercè Tura i Editha Tacbas

Impressió: Treballs Gràfics, SA

Fundació Privada per a la Recerca i la Docència
Sant Joan de Déu
Santa Rosa, 39-57, 4a planta. Edifici Docent
08950 Esplugues de Llobregat (Barcelona)
Telèfon 93 600 97 51 - Fax 93 600 97 71
e-mail: info@fsjd.org - www.fsjd.org



Aquesta edició ha estat impresa en paper reciclat

Índex

	Pàg.
1 Presentació	4
2 Introducció	5
3 Estructura organitzativa	6
3.1 Patronat, Consell Executiu i Consell Assessor	6
3.2 Organigrama	8
3.3 L'equip	8
4 Objectius	9
5 Àmbit d'actuació dins l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu	10
6 Investigació	12
I. Desenvolupament neuronal i malalties metabòliques	12
II. Desenvolupament i creixement en l'edat pediàtrica	16
III. Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	21
IV. Tecnologies sanitàries i resultats	23
7 Noves iniciatives d'investigació amb finançament privat	26
7.1 Implantació d'una xarxa de telemedicina oftàlmica a Catalunya	26
7.2 Laboratori d'investigació oncològica pediàtrica	28
7.3 Restricció postnatal del creixement en nounats de molt baix pes	29
7.4 Protocol d'estudi per a malalties neurometabòliques en pacients institucionalitzats amb retard mental	30
7.5 Estudi i anàlisi del valor pronòstic de la detecció de la malaltia mínima residual en pacients pediàtrics diagnosticats de leucèmia aguda limfoblàstica, inclosos en el protocol de la Societat Espanyola d'Hematologia Pediàtrica (SHOP)	31
7.6 Diagnòstic diferencial de l'hemorràgia retiniana en nens	32
8. Finançament i impacte de les publicacions	33
9. Projectes socials	34
9.1 Diversitat cultural i immigració	34
9.2 Maternitat i salut per a les dones immigrades	35
9.3 Fòrum Social	36
9.4 Cooperació Internacional (INCODE)	37
10. Organització i participació en Jornades	38
10.1 Salut, diversitat cultural i immigració	38
10.2 La investigació a debat: sinergies I+D+i en una societat en xarxa	39
10.3 Retard del creixement intrauterí	40
10.4 Una lectura ètica sobre la salut mental	40
10.5 Urgències, crisis i talls biogràfics en els adolescents	41
11. Revista Digital I+C²: Innovació, Investigació, Ciència i Compromís	42
12. Activitat econòmica	44
12.1 Balanç econòmic	44
12.2 Compte de resultats	45
12.3 Auditoria	46

¹ Presentació

La Fundació Privada per a la Recerca i la Docència Sant Joan de Déu neix de la necessitat de crear un àmbit d'actuació conjunt dins de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu per afavorir i coordinar les iniciatives i sinergies dins els camps de la recerca i la docència.

L'any 2004 ha estat molt important per a la Fundació Sant Joan de Déu. Després d'un període de constitució i creixement, la Fundació s'ha centrat inicialment en la recerca i s'ha convertit en l'espai integrador de les investigacions que es realitzen als centres de l'Orde de Sant Joan de Déu. Per aconseguir aquest objectiu, la Fundació s'ha estructurat per enfortir el treball conjunt amb els altres centres, tot tenint present que la seva funció principal és col·laborar amb els professionals i facilitar-ne i potenciar-ne la tasca de recerca.

La recerca dels centres de l'Orde que aglutina la Fundació té com a objectiu ampliar el coneixement científic amb la finalitat de millorar l'atenció sanitària a les persones que pateixen problemes de salut i, com a agents de salut, col·laborar amb les administracions a realitzar una tasca de prevenció. D'altra banda, també és un objectiu de la Fundació fer partícip a la societat de la recerca que es realitza en els nostres centres. La nostra recerca té, a més, tres elements essencials: la integració de les activitats investigadores dins la feina assistencial, la col·laboració i multidisciplinarietat, i la màxima cura dels aspectes ètics. A més, entenem l'assistència i la recerca com un procés que no només ha de tenir en compte els elements biomèdics individuals, sinó també els factors personals, familiars i socials que envolten l'aparició i el curs dels problemes de salut.

La Fundació s'emmarca dins de l'activitat de l'Orde de Sant Joan de Déu, el qual, sota el concepte d'hospitalitat, procura acollir, atendre i ajudar les persones vulnerables o amb problemes de salut. Aquesta intenció queda palesa en els nostres centres assistencials, hospitals, serveis socials i comunitats de religiosos, tant al nostre país com a l'estranger. Es tracta de centres plurals amb un compromís social compartit amb altres institucions de caràcter públic o privat que comparteixen una afinitat de motivació i una visió compartida.

Finalment, a través d'aquestes línies vull també agrair als investigadors i col·laboradors dels nostres centres la seva dedicació i esforç perquè, mitjançant la recerca, puguem millorar dia a dia la nostra tasca assistencial.

Germà Joaquim Erra President Fundació Sant Joan de Déu



2 Introducció

Em plau presentar la Memòria del 2004, que conté l'activitat realitzada a la Fundació tant en l'àmbit de recerca, el seu element fonamental, com en altres àrees relacionades amb els centres de Sant Joan de Déu.

La recerca de la Fundació és també la recerca dels centres que en participen. En concret, les nostres investigacions se centren en dues àrees principals, la salut maternoinfantil, realitzada a l'Hospital Sant Joan de Déu, i la salut mental, realitzada fonamentalment a Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental.

El treball de la Fundació es fa possible gràcies als recursos proporcionats per les administracions públiques i altres institucions que financen els projectes de recerca i pels centres, hospitals i Orde de Sant Joan de Déu, que hi col·laboren amb els seus professionals i infraestructura.

D'altra banda, comptem amb el suport dels col·laboradors de la Fundació que, amb el seu ajut i les seves donacions, han proporcionat a la Fundació uns recursos que són primordials per realitzar recerca en els camps de la salut maternoinfantil i les malalties mentals. Vull destacar que gràcies a aquests ajuts s'ha donat un impuls important al Laboratori de Tumors de desenvolupament, que des de l'any 2003 ha posat en funcionament la recerca translacional en aquesta àrea en la Fundació.

Juntament a les activitats de recerca, la Fundació ha col·laborat en projectes assistencials i socials amb altres centres. Entre d'altres, conjuntament amb l'Hospital Sant Joan de Déu, hem posat en marxa un projecte per a l'atenció de la dona immigrant embarassada i un projecte educatiu sobre la SIDA a Senegal.

Finalment, m'agradaria destacar que la Fundació continua i expandeix els seus serveis de suport als investigadors a través de les seves àrees d'informació de convocatòries, de suport a la presentació de sol·licituds i de gestió de projectes, de suport metodològic i d'edició i traducció en anglès.

Aquesta memòria conté l'activitat realitzada durant l'any 2004. Tanmateix, amb l'objectiu de mantenir-nos en contacte amb la societat i poder compartir-hi els nostres treballs i experiències, comptem durant tot l'any amb la revista digital I+C², que mensualment es publica *online*.

No vull acabar sense agrair a l'equip de la Fundació i a tots els col·laboradors la seva feina i dedicació, que ha fet possible tota l'activitat que aquí us presentem.

Josep Maria Haro Director Fundació Sant Joan de Déu



3 Estructura organitzativa

3.1 Patronat, Consell Executiu i Consell Assessor

Patronat

- Germà Joaquim Erra, superior provincial de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu
- Germà Jesús Etayo, germà de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu
- Sr. Constantí Serrallonga, secretari de la Fundació Sant Joan de Déu
- P. Francisco Álvarez, religiós de Sant Camil
- Dr. Manuel del Castillo, gerent de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Dr. Josep Ganduxé, director-gerent de l'Institut Català de la Salut
- Dr. Josep Maria Haro, director d'investigació de Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental
- Sra. Rosa Mata, directora de l'Escola Universitària d'Infermeria Sant Joan de Déu
- Il·lm. Sr. Lorenzo Palacín, alcalde d'Esplugues de Llobregat
- Sra. Natàlia Pérez, directora financera de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Dr. Jaume Pérez Payarols, president del Comitè d'Investigació de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Sr. Francesc Pérez, gerent de Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental
- P. Enric Puig, director de l'Escola de Treball Professional del Clot
- Sra. Antònia Sans, cap de formació, docència, qualitat i investigació d'Althaia-Red Asistencial
- Sra. Núria Terribas, directora de l'Institut Borja de Bioètica (Universitat Ramon Llull)
- Excm. i Mgfc. Dr. Joan Tugores, rector de la Universitat de Barcelona

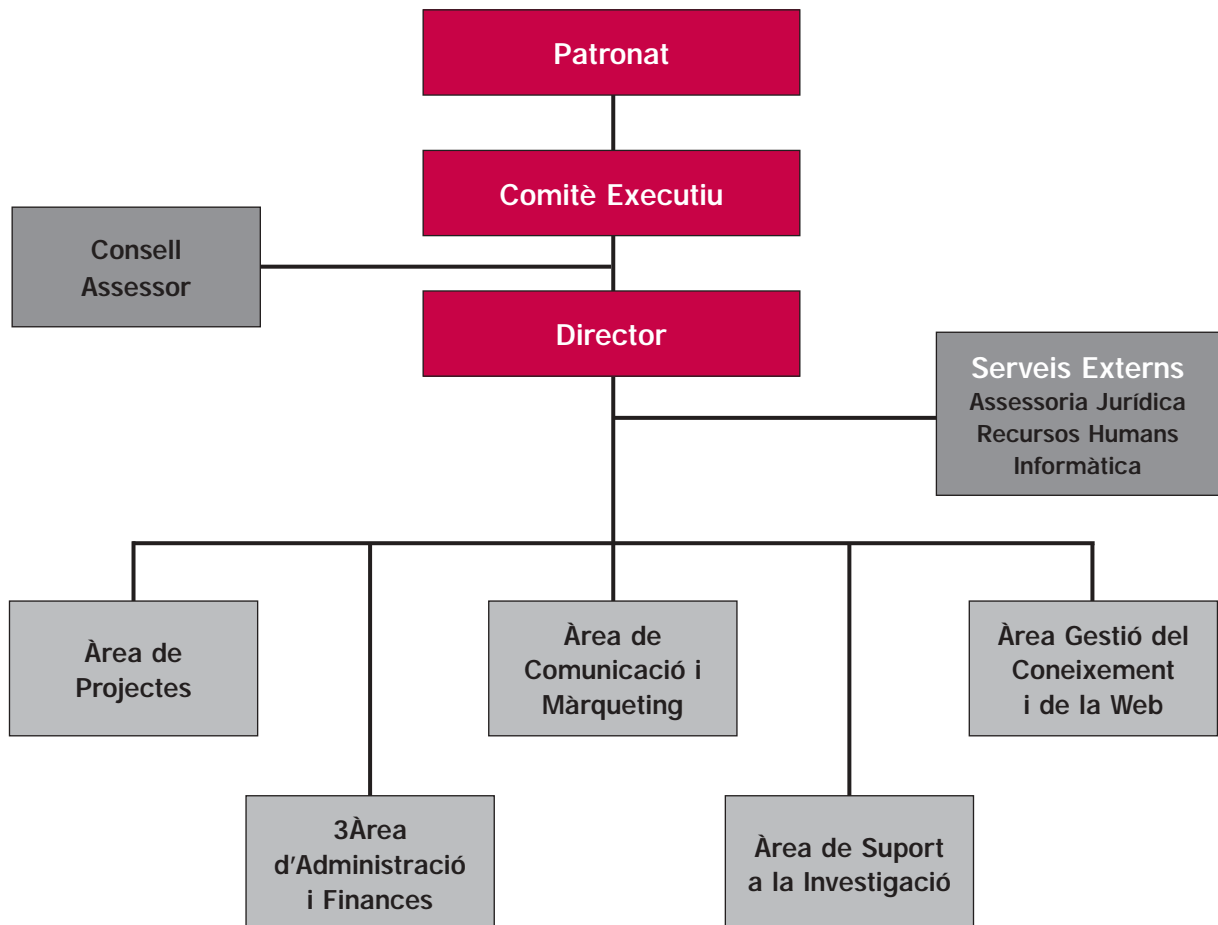
Consell Executiu

- Germà Jesús Etayo, germà de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu
- Excm. Sra. Núria Casamitjana, vicerectora de la Universitat de Barcelona, delegada de la Rectoria de la Universitat de Barcelona
- Dr. Josep Maria Haro, director d'investigació de Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental
- Sra. Rosa Mata, directora de la Escola Universitària d'Infermeria Sant Joan de Déu
- Sra. Natàlia Pérez, directora financera de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Dr. Jaume Pérez Payarols, president del Comitè d'Investigació de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Sra. Núria Terribas, directora de l'Institut Borja de Bioètica (Universitat Ramon Llull)
- Dr. Ignasi de Juan-Creix, director de la Fundació Sant Joan de Déu

Consell Assessor

- Dr. Francesc Abel i Fabre, S.J., president de l'Institut Borja de Bioètica (Universitat Ramon Llull)
- Dr. Josep Maria Esquirol Calaf, professor de filosofia de la Universitat de Barcelona i director de la Fundació Epon
- Sr. Sabel Gabaldón Fraile, cap de secció del Servei de Psiquiatria i Psicologia de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Prof. Rafael Jiménez González, catedràtic de Pediatria de la Universitat de Barcelona
- Prof. Josep M. Laïlla Vicens, catedràtic de Ginecologia i Obstetrícia de la Universitat de Barcelona
- Sr. Juan José López Burniol, notari
- Dr. Guillem López Casasnovas, degà de la Facultat C. Econòmiques i Empresarials de la Universitat Pompeu Fabra
- P. Alfonso López Quintás, catedràtic emèrit de Filosofia de la Universitat Complutense de Madrid i membre de la Reial Acadèmia de Ciències Morals i Polítiques
- Sr. Jordi Masià Mas-Bagà, president de la Fundació Seny
- Prof. Lluís Morales i Fochs, catedràtic de Pediatria de la Universitat de Barcelona
- Sr. Joan Pons Ràfols, director de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques
- Sr. Pere Rovira Viñas, director general d'ABX
- Dr. Francesc Torralba Roselló, doctor en Filosofia i Teologia, professor de la Universitat Ramon Llull i col·laborador de l'Institut Borja de Bioètica

3.2 Organigrama

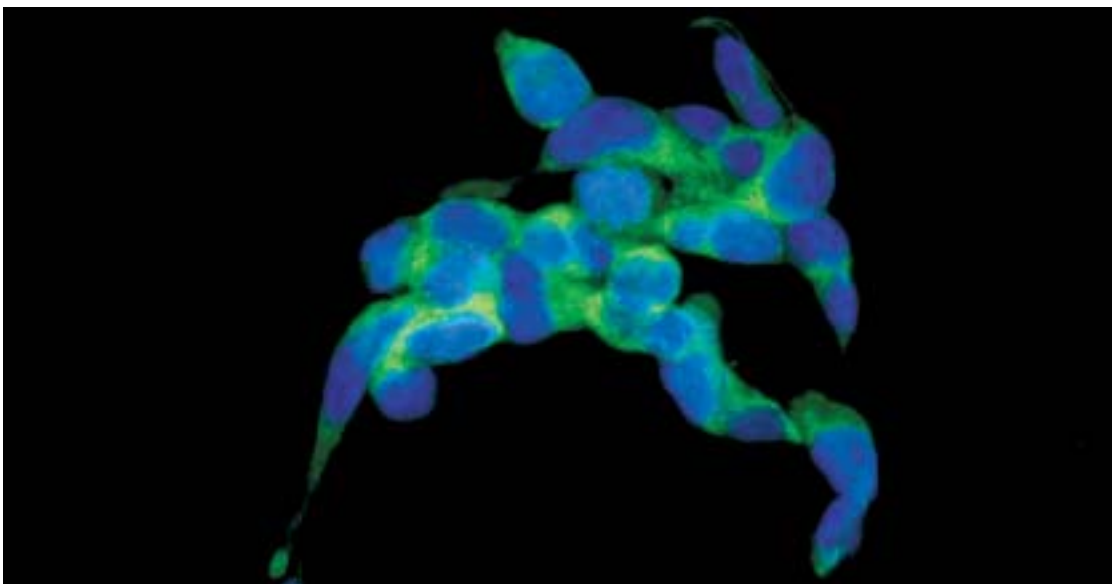


3.3 L'equip

- Dr. Ignasi de Juan-Creix i Breton, director
- Gal·la Cortadellas, assistent de Direcció - Àrea d'Administració i Finances
- Aure Valentin i Sara Carmona, Àrea de Projectes
- Khadija Abdelhadi, Àrea de Projectes - medidora intercultural
- Mercè Tura, Gina Agustí i Marta Barba, Àrea de Comunicació i Màrqueting
- Laia Lagunas i Josep Maria Cortadellas, Àrea de Suport a la Investigació
- Susan DiGiacomo, Àrea de Suport a la Investigació - edició en anglès
- Susana Ochoa, Àrea de Suport a la Investigació - suport metodològic - investigadora SJD-SSM
- Gemma Prat, Àrea de Gestió del Coneixement HSJD
- Editha Tacbas, secretària
secretaria@fsjd.org

4 Objectius

1. Dissenyar i desenvolupar un PLA d'actuació integral i de funcionament de la FSJD per al 2004.
2. Oferir SERVEIS de suport a la INVESTIGACIÓ per als centres de l'Orde Hospitalari Sant Joan de Déu de la província de San Rafael: edició i traducció en anglès, informació i assessorament de les diferents convocatòries d'ajuts i beques, gestió i coordinació de projectes d'investigació vigents.
3. Desenvolupar i consolidar GRUPS DE TREBALL interns entre els professionals dels centres de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu, i crear una XARXA externa amb els principals centres i institucions d'investigació, per facilitar la coordinació i desenvolupament de projectes d'investigació comuns.
4. Implementar l'estratègia de COMUNICACIÓ digital, mitjançant la publicació mensual del butlletí electrònic I+C²: Innovació, investigació, ciència i compromís.
5. Desenvolupar una estratègia de COMUNICACIÓ i CAPTACIÓ DE FONDS per incentivar i donar suport als projectes d'investigació biomèdica dels centres de l'Orde.
6. Desenvolupar activitats de RESPONSABILITAT SOCIAL mitjançant la participació en projectes socials de l'Orde, com el programa de mediació intercultural, programa CUIDAM, entre d'altres.



Dr. Jaume Mora: Immunofluorescència de la línia de neuroblastoma LAN1-55N amb un marcador específic

5 Àmbit d'actuació dins l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu

Introducció

La restauració de l'Orde a Espanya comença amb la Fundació del primer Hospital Sant Joan de Déu a Barcelona l'any 1867. Segueix, sense interrupció, una llarga llista de nous hospitals estesos per tot el territori hispanoluso-mexicà.

Els germans de Sant Joan de Déu, juntament amb els col·laboradors i voluntaris, formen un grup de persones compromeses en el servei a la humanitat que pateix.

Les exigències dels nostres ideals ens porten a treballar en formes concretes d'acció a favor de les persones que estan en situació de necessitat. Per consegüent:

- Treballem en hospitals i centres propis, col·laborant amb l'assistència del País, en la prestació dels serveis necessaris als ciutadans.
- Acceptem els centres assistencials que confien en nosaltres, quan estan d'acord amb els principis de la nostra identitat.
- Formem centres i organitzacions, no previstos per la legislació dels països, a favor dels marginats de la societat.
- Ens introduïm en llocs on la pobresa i el subdesenvolupament són evidents i afrontem les seves necessitats.
- Col·laborem amb altres institucions interessades com nosaltres en la promoció d'una vida més digna, per contribuir a la millora de la salut pública.

Internament, l'Orde està organitzat en províncies, constituïdes per un cert nombre de centres i comunitats.

La Fundació Sant Joan de Déu col·labora directament a la província d'Aragó, en la qual podem trobar diferents centres entre hospitals, albergs i centres assistencials.

• Província d'Aragó - Sant Rafael:

Comunitats autònomes: Aragó, Balears, Catalunya, Múrcia, Navarra, Valenciana

Província: Albacete i un centre a Madrid

Quadre Província Sant Rafael

Centres	Llits	Places	Ingressos	Treballadors	Voluntaris	Especialitat
1 Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues de Llobregat - Barcelona)	345		24.561	1.066	220	Hospital maternoinfantil
2 Sant Joan de Déu, Serveis Salut Mental (Sant Boi de Llobregat)	795	376	2.420	801	31	Serveis de Salut Mental
4 Centre Assistencial Sant Joan de Déu (Almacelles - Lleida)	248			139	26	Acció social, educació especial adults
5 Sant Joan de Déu, Serveis Socials (Barcelona)	20	50		26	30	Rehabilitació psicosocial. Alberg
Total Catalunya	1.408	426	26.981	2.032	307	
7 Hospital Sant Joan de Déu (Palma de Mallorca)	106	30	2.376	186	30	Hospital general bàsic
Total Balears	106	30	2.376	186	30	
8 Hospital San Juan de Dios (Saragossa)	188	25	1.073	196	51	Hospital de mitjana i llarga estada
Total Aragó	188	25	1.073	196	51	
11 Sant Joan de Déu, Serveis Socials (València)	65		1.044	17	60	Rehabilitació psicosocial Alberg
Total Comunitat Valenciana	65	0	1.044	17	60	
12 Albergue Jesús Abandonado (Múrcia)	199		4.628	37	175	Rehabilitació psicosocial Alberg
Total Comunitat Murciana	199	0	4.628	37	175	
13 Fundación Instituto San José (Madrid)**	320		1.024	201	55	Sociosanitària. Integració integral a la vellesa
Total Madrid	320	0	1.024	201	55	
14 Hospital San Juan de Dios (Pamplona)	150		6.036	247	29	Hospital general bàsic
Total Navarra	150	0	6.036	247	29	
TOTAL	2.436	481		2.916	707	

** Centre gestionat per l'Orde Hospitalari Sant Joan de Déu però que està integrat en una Fundació en la qual també participa el Bisbat.

6 Investigació

La investigació dels centres de Sant Joan de Déu està organitzada per línies o àrees de coneixement. Presentem l'estructura, els investigadors que les integren, les principals publicacions i els projectes actius de les quatre principals línies d'investigació de l'any 2004.

I. Desenvolupament neuronal i malalties metabòliques

Pretén estudiar les bases fisiopatològiques de les malalties neurològiques i, en concret, analitzar les diverses proteïnes de membrana responsables de la majoria de distròfies musculars, els mecanismes antioxidants en diferents patologies neurològiques i les malalties mitocondrials i el metabolisme dels aminoàcids en la fenilcetonúria (PKU), en la homocistinúria, en la hiperhomocisteïnèmia.



Grup d'investigadors de la línia de desenvolupament neuronal i malalties metabòliques

• Antioxidants

Directors: Sierra, C; Artuch, R.

Equip: Vilaseca, M.A; Campistol, J; Pineda, M; Iriondo, M; Krauel, X; Lambruschini, N; Gómez, L; Fortuny, C.

S'analitzen els mecanismes antioxidants en el plasma i en cèl·lules sanguínies en diferents patologies que poden cursar amb un augment de l'estrès oxidatiu.

- **Distròfies musculars en la infància**

Director: Colomer, J.

Equip: Artuch, R; Monrós, E; Vila, J; Cusí, V; Nascimento, A.

S'analitzen les diverses proteïnes de membrana, responsables de la majoria de distròfies musculars, així com la seva interacció mitjançant la utilització d'anticossos monoclonals específics.

- **Malalties mitocondrials**

Directora: Pineda, M.

Equip: Vilaseca, M.A; Artuch, R.

Les malalties del metabolisme energètic mitocondrial presenten una expressió fenotípica multisistèmica en l'edat pediàtrica. L'aplicació d'un protocol clínic, bioquímic, anatomopatològic i genètic per a la selecció i l'estudi en profunditat d'aquests pacients, així com la correlació fenotip-genotip dels casos ja diagnosticats, aporta una informació substancial per al seu coneixement.

- **Metabolisme dels aminoàcids**

Directors: Campistol, J; Vilaseca, M.A.

Equip: Artuch, R; Pineda, M; García Cazorla, A; Lambruschini, N; Fusté, E; Pérez Dueñas, B; Gómez López, L; Gutiérrez A.

– Homocistinúria, hiperhomocisteïnèmia: L'homocistinúria és un error congènit del metabolisme de l'homocistina que pot ser causat per la deficient activitat de diversos enzims implicats en el seu metabolisme. Tant l'homocistinúria com la hiperhomocisteïnèmia són factors de risc independents d'accidents vasculars prematurs. El coneixement de les causes d'hiperhomocisteïnèmia, així com la possibilitat de corregir-la mitjançant la suplementació vitamínica, presenten un gran interès per a la prevenció dels accidents vasculars.

– Fenilcetonúria (PKU): La fenilcetonúria és un error congènit del metabolisme de la fenilalanina, que causa elevades concentracions d'aquest aminoàcid en teixits i líquids biològics. El tractament precoç basat en una dieta restringida en fenilalanina evita el greu deteriorament del desenvolupament cognitiu.

Publicacions

Aguilar Barberá M, Bori Fortuny I, García Aymerich V, García Ruiz PJ, Garreta R, Herrera A, Lanzas G, De Miguel I, Miquel F, Pascual SI, Poo P, Vivancos F. *Guía terapéutica de la espasticidad del adulto con toxina botulínica*. Rev Neurol 2004; 38 (10): 971-978. Original. **Factor d'impacte:** 0,201

Alcover E, Campistol J, Iriondo M. *Convulsiones neonatales, experiencia en la unidad*. Rev Neurol 2004; 38 (9): 808-12. Original. **Factor d'impacte:** 0,201

Artuch R, Aracil A, Mas A, Monros E, Vilaseca MA, Pineda M. *Cerebrospinal fluid concentrations of idebenone in Friedreich Ataxia patients*. Neuropediatrics 2004; 35 (2): 95-98. Original. **Factor d'impacte:** 1,383

Artuch R, Colomé C, Sierra C, Brandi N, Lambruschini N, Campistol J, Ugarte A, Vilaseca MA. *A longitudinal study of antioxidant status in phenylketonuric patients*. Clin Biochem 2004; 37 (3): 198-203. Original. **Factor d'impacte:** 1,825

Fernández Álvarez E. *Estereotipias primarias frente a estereotipias secundarias*. Rev Neurol 2004 ; 38 (supl1): S21-S23. Original. **Factor d'impacte:** 0,201

Fogli A, Schiffmann R, Bertini E, Ughetto S, Combes P, Eymard-Pierre E, Kaneski CR, Pineda M, Troncoso M, Uziel G, Surtees R, Pugin D, Chaunu MP, Rodríguez D, Boespflug-Tanguy O. *The effect of genotype on the natural history of eIF2B-related leukodystrophies*. Neurology

- 2004; 62 (9): 1509-1517. Original. **Factor d'impacte:** 5,678
- García Cazorla A, Olivan JA, Pancho C, Sans A, Boix C, Campistol J. *Infectious acute hemicerebellitis*. J Child Neurol 2004; 19 (5): 390-392. Original. **Factor d'impacte:** 1,014
- García-Cazorla A, Sans A, Baquero M, García-Bargo D, Arellano M, Poo P, Gean E, Campistol J. *White matter alterations associated with chromosomal disorders*. Dev Med Child Neurol 2004; 46 (3): 148-153. Original. **Factor d'impacte:** 1,898
- Item CB, Mercimek-Mahmutoglu S, Battini R, Edlinger-Horvat C, Stromberger C, Bodamer O, Muhl A, Vilaseca MA, Korall H, Stockler-Ipsiroglu S. *Characterization of seven novel mutations in seven patients with GAMT deficiency*. Hum Mutat 2004; 23 (5): 524. Original. **Factor d'impacte:** 6,328
- Lobato Z, Cambra FJ, Campistol J, Toll T, Pons Odena M, Palomeque A, Martín JM. *Mutación del factor V de Leiden como causa de trombosis venosa*. Rev Neurol 2004; 38 (2): 136-139. Original. **Factor d'impacte:** 0,201
- López-Quesada EL, Vilaseca MA, Vela A, Laila JM. *Perinatal outcome prediction by maternal homocysteine and uterine artery Doppler velocimetry*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2004; 113 (1): 61-66. Original. **Factor d'impacte:** 1,002
- Moreno A, Martínez I, Baquero M, Campistol J, Capdevila A, Arús C, Pujol J. *Taurine detection by proton magnetic resonance spectroscopy in medulloblastoma: contribution to noninvasive differential diagnosis with cerebellar astrocytoma*. Neurosurgery 2004; 55 (4): 824-829. Original. **Factor d'impacte:** 2,338
- Okamoto N, Del Maestro R, Valero R, Monros E, Poo P, Kanemura Y, Yamasaki M. *Hydrocephalus and Hirschsprung's disease with a mutation of L1CAM*. J Hum Genet 2004; 49 (6): 334-337. Original. **Factor d'impacte:** 2,278
- Ormazábal A, Artuch R, Vilaseca MA, García Cazorla A, Campistol J. *Mecanismos de patogenia en la fenilcetonuria: alteraciones del metabolismo de los neurotransmisores y del sistema antioxidante*. Rev Neurol 2004; 39 (10): 956-61. Original. **Factor d'impacte:** 0,201
- Pérez Dueñas B, Vilaseca MA, Mas A, Lambruschini N, Artuch R, Gómez López L, Pineda J, Gutiérrez A, Mila M, Campistol J. *Tetrahydrobiopterin responsiveness in patients with phenylketonuria*. Clin Biochem 2004; 37 (12): 1083-90. Original. **Factor d'impacte:** 1,825
- Pineda M, Playan A, Alcaine Mj, Vernet A, Serra A, Solano A, Vilaseca MA, Artuch R, López Pérez M, Briones P, Andreu A, Montoya J. *Oftalmoplejía crónica progresiva externa familiar de origen mitocondrial*. Rev Neurol 2004; 38 (11): 1023-7. Cas clínic. **Factor d'impacte:** 0,201
- Pineda M, Solano A, Artuch R, Andreu A, Playan A, Vilaseca MA, Colomer J, Briones P, Casademont J, Montoya J. *Peripheral neuropathy with ataxia in childhood as a result of the G8363A mutation in mitochondrial DNA*. Pediatr Res 2004; 56 (1): 55-59. Original. **Factor d'impacte:** 3,064
- Rafia S, García-Peña JJ, López Pisón J, Aguirre J, Ramos J, García Pérez A, Martínez-Granero MA, Sans A, Campistol J, Peña JL, Espino M. *Gráficos de crecimiento de la población española con neurofibromatosis tipo 1*. Rev Neurol 2004; 38 (11): 1009-1012. Original. **Factor d'impacte:** 0,201
- Vilaseca MA, Artuch R, Briones P. *Defectos congénitos de la glucosilación: últimos avances y experiencia española*. Med Clin (Barc) 2004; 122 (18): 707-716. Original. **Factor d'impacte:** 1,018
- Vilaseca MA, Cuartero ML, Martínez de Salinas M, Lambruschini N, Pinto Sala X, Urreizti R, Balcels Comas S, Grinberg Vaisman D. *Two successful pregnancies in pyridoxine-nonresponsive homocystinuria*. J Inherit Metab Dis 2004; 27 (6): 775-7. Original. **Factor d'impacte:** 1,799

Ajudes actives a la investigació

Artuch R. **Estudio clínico, bioquímico y molecular de las encefalomiopatías mitocondriales causadas por deficiencias primarias de coenzima Q10.** Fondo de Investigación Sanitaria (associat a una XARXA FIS). 28/12/2004-27/12/2007

Artuch R. **Instituto de investigación de enfermedades raras de base genética.** Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/01/2003-31/12/2005

Artuch R. **Autisme: Estudi i classificació de pacients dins l'espectre autista i implicacions del gen MECP2 (Xq28) i de gens candidats funcionals de les regions 15q11-q13 en l'autisme associat a retard mental.** Fundació la Marató TV3. 01/01/2002-31/12/2005

Campistol J. **Red de enfermedades metabólicas hereditarias (Redemeth).** Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/01/2003-31/12/2005

Campistol J. **Aproximación a la fisiopatología del temblor en la fenilcetonúria mediante tomografía por emisión de positrones.** Suplementación con ubiquinona-10. Fondo de Investigación Sanitaria. 6/11/2002-5/11/2005

Fernández Álvarez E. **Grup Consolidat en Neurociències i metabolisme pediàtric.** Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca - (AGAUR). 01/01/2002-31/12/2005

Martorell L. **Caracterización molecular del gen ZNF9 en pacientes con la enfermedad de PROMM o Distrofia Miotónica tipo 2 (DM2).** Estudio de la región CCTG inestable y correlación fenotipo-genotipo. Fondo de Investigación Sanitaria. 30/12/2003-29/12/2006

Pérez B. **Estudi clínic i dels antioxidants en pacients fenilcetonúrics amb tremolor. Suplementació amb ubiquinona.** Ayuda Fin de Residencia HSJD. Tutor: Jaume Campistol

Pineda M. **Biología, clínica y terapia de las ataxias cerebelosas.** Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/01/2003-31/12/2005

Pineda M. **Implicación del daño oxidativo en la fisiopatología de la ataxia de Friedreich y su relación con la progresión clínica de la enfermedad.** Fondo de Investigación Sanitaria. 28/11/2003-27/11/2006

Pineda M. **Estudio de la expresión fenotípica y de su relación con el genotipo en la enfermedad de Niemann Pick tipo C, en la población española.** Fundació Niemann-Pick. 2001-2005

Vilaseca A. **Diagnóstico y seguimiento de los defectos congénitos de la glucosilación (CDG). Aplicación de nuevas pruebas bioquímicas para la detección de defectos de la N- y O-glucosilación.** Fondo de Investigación Sanitaria. 28/12/2004-27/12/2007

II. Desenvolupament i creixement en l'edat pediàtrica

Pretén estudiar les bases biològiques de la repercussió que provoquen les anomalies, les malalties, i els tractaments dels nens. En concret analitzen la relació entre el retard del creixement i les alteracions endocrinometabòliques, les conseqüències futures de les anomalies diagnosticades prenatalment i la seva prevenció, les bases moleculars i genètiques de l'oncologia pediàtrica, el trasplantament d'ovari com a mètode de preservació de la funció ovàrica i l'estudi de l'efecte d'alguns agents infecciosos i en especial el VIH en l'edat pediàtrica.

- **Retard de creixement intrauterí i alteracions endocrinometabòliques postnals**

Directora: Ibáñez, L.

Equip: Rodríguez Ferrer, A; Valls, C; Krauel, J; Thió, M; Iglesias, I; Laila, JM; Gómez, MD; Vela, A; Gómez, L; Jiménez González, R.

El desenvolupament d'insulina-resistència i d'un augment del risc cardiovascular en individus amb hipocreixement prenatal pot estar determinat per la combinació de factors genètics i ambientals. Els adolescents amb història de pubàrquia precoç presenten un risc deu vegades major que el de la població general per desenvolupar hiperandrogenisme ovàric (HO).

- **Investigació pre i postnatal de les malformacions congènites tractables quirúrgicament. Estudi bàsic, clínic i experimental**

Director: Morales, L.

Equip: Rovira, J; Ribó Cruz, JM; Albert, A; Castañón, M; Julià, V; Montaner, A; Parri, FJ; Rodó, J; Sancho, MA; Muñoz Fernández, ME; Carrasco, R; García Aparicio, L; Tarrado, X; Vancells, M; Rivera, A.

La línia té com a objectiu l'estudi prenatal i postnatal de les malformacions congènites tractables quirúrgicament.



Grup d'investigació de la línia de desenvolupament i creixement en l'edat pediàtrica

- **Biologia molecular dels tumors del desenvolupament**

Director: Mora, J.

Equip: Cruz, O; De Torres, C; Rodríguez Núñez, E; Tuset, E; Suñol, M; Paris, R; Lavarino, C.

La línia té per objectiu estudiar els tumors de desenvolupament que es donen en l'edat pediàtrica. Pel que fa al diagnòstic, desenvolupar les tècniques de biologia molecular i cel·lular necessàries per al diagnòstic, pronòstic i seguiment (malaltia residual mínima) dels pacients pediàtrics afectats de tumors de desenvolupament. En relació a la investigació en neuroblastoma, realitzar la classificació molecular dels diferents subtipus clínics, estudiar l'origen del neuroblastoma i realitzar investigació clínica del tractament dels pacients afectats de neuroblastoma d'alt risc o en recaiguda amb l'anticòs monoclonal anti-GD2, 3F8.

- **Malaltia celíaca**

Directora: Farré, C.

Equip: Varea, V; Vilar, P; Cusí, V.

La malaltia celíaca és una intolerància al gluten de caràcter permanent que condiona, en individus genèticament predisposats, una atròfia severa de les rugositats intestinals. Els marcadors serològics i genètics són bàsics per a la detecció de formes silencioses i latents.

- **Trasplantament d'ovari**

Director: Callejo, J.

Equip: Borràs, M; González, S; Jáuregui, MT; Salvador, C; Laila, JM; Medina, M; Valls, C.

La majoria dels limfomes i les leucèmies de la infància i l'adolescència i una bona part dels

tumors sòlids tenen cura. Sovint, el preu que s'ha de pagar per aconseguir aquesta cura és la pèrdua de la funció ovàrica, sobretot si es tracta de nenes i adolescents. Actualment, en el terreny experimental, ja s'ha aconseguit una gestació en una dona a partir d'un implant de teixit ovàric, prèviament congelat. El més important és trobar una solució a la problemàtica que més ens preocupa: el manteniment de la fertilitat de la pacient oncològica jove.

- **Infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH-1) en l'edat pediàtrica**

Directora: Fortuny, C.

Equip: Noguera, A; Muñoz Almagro, C; Martínez, L; Claret Teruel, G.

Aquesta línia pretén aprofundir en tots aquells aspectes clínics i epidemiològics relacionats amb la història natural de la infecció per transmissió vertical, així com establir els factors relacionats amb el pronòstic i la resposta al tractament.

- **Microorganismes patògens en pediatria: resistència a antimicrobians i epidemiologia (*Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus agalactiae*)**

Directora: Latorre, C.

Equip: Juncosa, T; Gené, A; Muñoz Almagro, C.

Aprofundir en el coneixement dels quatre patògens bacterians més importants en pediatria, i en la seva capacitat de passar de sapròfits locals a productors de malaltia invasiva:

- *Neisseria meningitidis*
- *Haemophilus influenzae*
- *Streptococcus agalactiae*
- *Streptococcus pneumoniae*

Publicacions

- Arostegui E, Aldea A, Modesto C, Rua MJ, Argüelles F, González Enseñat MA, Ramos E, Rius J, Plaza S, Vives J, Yague J. *Clinical and genetic heterogeneity among Spanish patients with recurrent autoinflammatory syndromes associated with the CIAS1/PYPAF1/NALP3 gene.* Arthritis Rheum 2004; 50 (12): 4045-50. Original. **Factor d'impacte:** 7,190
- Carrasco R, Pera M, May FE, Westley BR, Martínez A, Morales L. *Trefoil factor family peptide 3 prevents the development and promotes healing of ischemia-reperfusion injury in weanling rats.* J Pediatr Surg 2004; 39 (11): 1693-1700. Original. **Factor d'impacte:** 1,449
- Cardesa T, Mora J, Claret Teruel G, Agut T. *Congenital cervical neuroblastoma.* Pediatr Blood Cancer 2004; 43 (7): 785-787. Original. **Factor d'impacte:** 1,737
- De José Maria B, Tielens LK. *Vertical infraclavicular brachial plexus block in children: a preliminary study.* Paediatr Anaesth 2004; 14 (11): 931-935. Original. **Factor d'impacte:** 0,983
- Farré C, Domingo E, Font R, Marques T, Fernández de Sevilla A, Álvaro T, García Villanueva M, Romagosa V, De Sanjosé S. *Celiac disease and lymphoma risk: a multicentric case-control study in Spain.* Dig Dis Sci 2004; 49 (3): 408-412. Estudi multicèntric. **Factor d'impacte:** 1,387
- Figueras Aloy J, Carbonell X, Quero J. IRIS Study Group. *Case-control study of the risk factors linked to respiratory syncytial virus infection requiring hospitalization in premature infants born at a gestational age of 33-35 weeks in Spain.* Pediatr Infect Dis J 2004; 23 (9): 821-823. Estudi multicèntric. **Factor d'impacte:** 2,262
- Fortuny C, Noguera A. *Antiretroviral therapy-related hyperlactatemia: in reply.* Pediatr Infect Dis J 2004; 23 (4): 375-376. Carta. **Factor d'impacte:** 2,262
- Gené A, García García JJ, Domingo A, Wienberg P, Palacín E. *Etiología de la otitis media aguda en un hospital pediátrico y sensibilidad a los antibióticos de los microorganismos implicados.* Enferm Infecc Microbiol Clin 2004; 22 (7): 377-380. Original. **Factor d'impacte:** 0,869
- Gené A, García-García JJ, Sala P, Sierra M, Huguet R. *Enhanced culture detection of kingella kingae, a pathogen of increasing clinical importance in pediatrics.* Pediatr Infect Dis J 2004; 23 (9): 886-888. Original. **Factor d'impacte:** 2,262
- Guillén A, Costa JM. *Spontaneous resolution of a Chiari I malformation associated syringomyelia in one child.* Acta Neurochir (Wien) 2004; 146 (2): 187-191. Caso Clínico. **Factor d'impacte:** 0,977
- González JJ, Andreu A. *Grupo de estudio de infección perinatal. Sensibilidad a antimicrobianos del estreptococo del grupo B de transmisión vertical. Estudio multicéntrico.* Enferm Infecc Microbiol Clin 2004; 22 (5): 286-291. Orinal. **Factor d'impacte:** 0,869
- Ibáñez L, De Zegher F. *Ethinylestradiol-drospirenone, flutamide-metformin, or both for adolescents and women with hyperinsulinemic hyperandrogenism: opposite effects on adipocytokines and body adiposity.* J Clin Endocrinol Metab 2004; 89 (4): 1592-1597. Original. **Factor d'impacte:** 5,873
- Ibáñez L, De Zegher F. *Flutamide-metformin plus an oral contraceptive (OC) for young women with polycystic ovary syndrome: switch from third- to fourth-generation OC reduces body adiposity.* Hum Reprod 2004; 19 (8): 1725-7. Original. **Factor d'impacte:** 3,125
- Ibáñez L, Ferrer A, Ong K, Amin R, Dunger DB, De Zegher F. *Insulin sensitization early after menarche prevents progression from precocious pubarche to polycystic ovary syndrome.* J Pediatr 2004 ; 144 (1) : 23-29. Original. **Factor d'impacte:** 2,913
- Ibáñez L, Valls C, Marcos MV, Ong K, Dunger DB, De Zegher F. *Insulin sensitization for girls with precocious pubarche and with risk for polycystic ovary syndrome: effects of prepubertal initiation and postpubertal discontinuation of metformin treatment.* J Clin Endocrinol Metab 2004; 89 (9): 4331-7. Original. **Factor d'impacte:** 5,873
- Latorre C, Gené A, Juncosa T, Muñoz Almagro C, González Luis G. *Characterisation of invasive pneumococcal isola-*

tes in Catalan children up to 5 years of age, 1989-2000. *Clin Microbiol Infect* 2004; 10 (2): 177-181. Original. **Factor d'impacte:** 2,238

López A, Casano P, Fernández-Real JM, Kihara S, Funahashi T, Rodríguez Hierro F, Ricart W, Ibáñez L. *Both intrauterine growth restriction and postnatal growth influence childhood serum concentrations of adiponectin*. *Clin Endocrinol (Oxf)* 2004; 61 (3): 339-346. Original. **Factor d'impacte:** 2,767

Mora J, Alaminos M, De Torres C, Illei P, Qin J, Cheung NK, Gerald WL. *Comprehensive analysis of the 9p21 region in neuroblastoma suggests a role for genes mapping to 9p21-23 in the biology of favourable stage 4 tumours*. *Br J Cancer* 2004; 91 (6): 1112-1118. Original. **Factor d'impacte:** 3,894

Mortera C, Prada F, Rissech M, Bartrons J, Mayol J, Caffarena JM. *Cierre percutáneo de la comunicación interventricular con dispositivo Amplatzer*. *Rev Esp Cardiol* 2004; 57 (5): 466-471. Original. **Factor d'impacte:** 0,959

Muñoz Batet C, Guardia C, Juncosa T, Viñas LI, Sierra M, Sanfeliu I, Bosch J, Dopico E, Lite J, Matas L, Juste C, Barranco M. *Toxoplasmosis y embarazo. Estudio multicéntrico realizado en 16.362 gestantes de Barcelona*. *Med Clin (Barc)* 2004; 123 (1): 12-16. Original. **Factor d'impacte:** 1,018

Noguera A, Pérez Dueñas B, Fortuny C, López Casas J, Poo P. *Botulinum toxin in the treatment of spasticity in HIV-infected children affected with progressive encephalopathy*. *AIDS* 2004; 18 (2): 352-353. Carta. **Factor d'impacte:** 5,521

Noguera A, Pérez Dueñas B, Fortuny C, López Casas J, Poo P. *Evolución y tratamiento de la encefalopatía subaguda progresiva por virus de inmunodeficiencia humana en el niño. Utilidad de la toxina botulínica*. *Rev Neurol* 2004; 38 (3): 239-243. Original. **Factor d'impacte:** 0,201

Noguera A, Fortuny C, Muñoz Almagro C, Sánchez E, Vilaseca MA, Artuch R, Pou J, Jiménez González R. *Hyperlactatemia in human immunodeficiency virus-uninfected infants who are exposed to antiretrovirals*. *Pediatrics* 2004; 114 (5): e598-603. Original. **Factor d'impacte:** 3,781

Ong K, Potau N, Petry CJ, Jones R, Ness AR, Honour JW, De Zegher F, Ibáñez L, Dunger DB. *Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study Team. Opposing influences of prenatal and postnatal weight gain on adrenarche in normal boys and girls*. *J Clin Endocrinol Metab* 2004; 89 (6): 2647-2651. Original. **Factor d'impacte:** 5,873

Ozen S, Antón J, Arisoy N, Bakkaloglu A, Besbas N, Brogan P, García Consuegra J, Dolezalova P, Dressler F, Duzova A, Ferriani VP, Hilario MO, Ibanez-Rubio M, Kasapcopur O, Kuis W, Lehman TJ, Nemcova D, Nielsen S, Oliveira SK, Schikler K, Sztajn bok F, Terreri MT, Zulian F, Woo P. *Juvenile polyarthritis: results of a multicenter survey of 110 children*. *J Pediatr* 2000; 145 (4): 517-22. Original. **Factor d'impacte:** 2,913

Reitamo S, Bos JD, Cambazard F, Bruijnzeel-Koomen C, Valk P, Smith C, Moss C, Dobozy A, Palatsi R. *European Tacrolimus Ointment Group. 0,03% Tacrolimus ointment applied once or twice daily is more efficacious than 1% hydrocortisone acetate in children with moderate to severe atopic dermatitis: results of a randomized double-blind controlled trial*. *Br J Dermatol* 2004; 150 (3): 554-62. Original. **Factor d'impacte:** 2,659

Romera G, Figueras Aloy J, Rodríguez Miguélez JM, Ortega J, Jiménez González R. *Energy intake, metabolic balance and growth in preterm infants fed formulas with different nonprotein energy supplements*. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2004; 38 (4): 407-413. Original. **Factor d'impacte:** 1,402

Vicente Gutiérrez MP, Pons Odena M, Medina M. *Pulmonary involvement in tuberous sclerosis*. *Pediatr Pulm* 2004; 37 (2): 178-180. Original. **Factor d'impacte:** 1,917

Ajudes actives a la investigació

Alda J. **Seguridad y tolerancia de los fármacos anti-psicóticos en niños y adolescentes**. Fondo de Investigación Sanitaria. 28/12/2004-27/12/2007

Albert A. **Fisiopatología del mielomeningocele en un modelo experimental fetal. Evaluación del tratamiento prenatal**. Fondo de Investigación Sanitaria. 6/11/2002-5/11/2005

Capdevila A. **Web accessible MR desition support system for Brain tumour diagnosis and prognosis, incorporating in vivo and ex vivo genomic and metabolic data (eTumour)**. Comissió Europea. 01/01/2004-31/1/2009

Cols Roig M. **Estudi de les hormones tiroïdals en el retard de creixement intrauteri: relació amb el catch-up i el desenvolupament neurològic als 6 mesos d'edat**. Ayuda de Fin de Residencia Hospital Sant Joan de Déu. Tutor: Lourdes Ibáñez

Farré C. **Prevalencia de enfermedad celíaca en la población general pediátrica de Cataluña. Frecuencia celíaca silenciosa en una serie consecutiva de pacientes con hipertransaminasemia sin causa aparente**. Sweden Diagnostics 01/09/2004-31/08/2005

Gómez D. **Valor diagnóstico del VEGF y PLGF en suero materno, junto al índice de pulsabilidad de las Arterias uterinas, en la aparición de crecimiento intrauterino restringido y el estado hipertensivo del embarazo**. Fondo de Investigación Sanitaria 28/12/2004-27/12/2007

Hernández Bou S. **Estudi de portadors d'*streptococcus pneumoniae* en nens sans i avaluació del rendiment de les tècniques de biologia molecular i de l'antigenúria per al diagnòstic de la pneumònia pneumocòcica**. Ajut Fi de Residència. Tutor: Juan José García

Ibáñez L. **Efectos sobre la composición corporal y riesgo cardiovascular del tratamiento combinado con metformina y flutamida en adolescentes con hiperinsulinismo, hiperandrogenismo, dislipemia y antecedentes de pubarquía precoz**. Fondo de Investigación Sanitaria. 6/11/2002- 5/11/2005

Ibáñez L. **Tratamiento combinado con flutamida-metformina en adolescentes con diabetes tipo 1 e hiperandrogenismo ovárico: efectos sobre el control metabólico, la función ovárica y la composición corporal**. Fundación Salud 2000 21/01/2004-21/01/2005

Iglesias I. **Assaig clínic controlat de tractament precoç amb insulina a dosis baixes i estudi del perfil**

glucèmic en nounats de molt baix pes. Ayuda de Fin de Residencia Hospital Sant Joan de Déu. Tutor: Martí Iriondo

Juncosa T. **Epidemiología y diagnóstico de la sepsis y meningitis neonatal precoz, por sospecha clínica, de transmisión vertical. Subproyecto 12B de la red española de investigación en patología infecciosa (REIPI)**. Fondo de Investigación Sanitaria. 28/12/2004-27/12/2007

Latorre C. **Estudio de la infección y colonización por *streptococcus pneumoniae*. Aspectos epidemiológicos clínicos, microbiológicos, moleculares e inmunológicos**. Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/01/2003- 31/12/2005

Mora J. **Patología molecular de los tumores sólidos infantiles. Aportación al diagnóstico y a la individualización del tratamiento**. Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/01/2003- 31/12/2005

Mora J. **Aislamiento in vivo y estudio genotípico de precursores multipotenciales en tumores neuroblásticos**. Fondo de Investigación Sanitaria. 28/12/2004-27/12/2007

Mora J. **Creación de laboratorio de biología molecular para el diagnóstico y la investigación de los tumores sólidos del desarrollo de pacientes pediátricos en HSJD**. Fondo Margarita del Pozo

Noguera A. **Estudi de la funció mitocondrial en nens exposats al VIH i a fàrmacs antiretrovirals**. Ayudas de Fin de Residencia Hospital Sant Joan de Déu. Tutor: Claudia Fortuny

Rivera A. **Análisis tridimensional de los tejidos blandos faciales en pacientes sometidos a distracción y cirugía ortognática**. Fondo de Investigación Sanitaria. 6/11/2002- 5/11/2005

Vicente M. **Creixement fetal i del nounat: Anàlisi de composició corporal i paràmetres endrocrinometabòlics als 10 dies i als 12 mesos de vida**. Ayudas de Fin de Residencia Hospital Sant Joan de Déu. Tutor: Lourdes Ibáñez

III. Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics

L'esquizofrènia és el trastorn mental més discapacitant i afecta aproximadament un 1% de la població. Aquesta línia pretén investigar sobre l'ampli ventall de factors que intervenen en l'esquizofrènia, des de la genòmica fins a les intervencions psicosocials. L'objectiu és poder relacionar aquests diferents nivells (biològics, psicològics i socials) necessaris per entendre el trastorn amb l'objectiu final de millorar l'atenció a les persones que el pateixen.

Directora: Usall i Rodié, J.

Equip: Autonell, J; Balsera, J; Berrozpe, A; Dolz, M; Foix, A; Haro, JM; Martínez, F; Ochoa, S; Pérez Arnau, F; Portugal, E; Roldán, J; Salvador, R; Villata, V; Vilaplana, M.

- **Mecanismes de transducció del senyal intracel·lular en l'escorça prefrontal.** A través de la creació d'un banc de teixit neurològic i de l'anàlisi de mostres de teixit cerebral es pretén conèixer millor els mecanismes moleculars que intervenen en la gènesi de l'esquizofrènia.
- **Subtipus clínics i neurodesenvolupament anormal.** L'esquizofrènia és un trastorn mul-

tifactorial. Per comprendre'l cal entendre com intervenen diferents factors etiològics (genètics, problemes durant el neurodesenvolupament) així com la seva relació amb diferents subgrups del trastorn.

- **Tractament de les persones amb esquizofrènia resistent.** Els tractaments farmacològics actuals no són efectius en totes les persones que pateixen esquizofrènia. Encara n'hi ha moltes que segueixen presentant manifestacions del trastorn o que la resposta al tractament és parcial. S'estan realitzant assajos clínics en què, de manera independent a la indústria farmacèutica, s'analitzava l'efectivitat de noves combinacions terapèutiques amb la finalitat de millorar els tractaments i fer-los més tolerables.



Grup d'investigació de la línia d'esquizofrènia i altres trastorns psicòtics

- **Impacte i atenció familiar.** El patiment de l'esquizofrènia no només està present en les persones que la pateixen, sinó també en els seus familiars i xarxa social. Cal conèixer quins són els factors que causen una major càrrega familiar i desenvolupar i avaluar programes de suport familiar per poder ajudar millor, entre tots, les persones que pateixen trastorns psicòtics.
- **Necessitats de les persones que pateixen trastorns mentals greus.** El desenvolupament de la psiquiatria comunitària ha fet que persones que abans estaven ingressades llarg temps, en l'actualitat estiguin vivint en la comunitat. Això no obstant, la falta relativa de serveis fa que sovint aquestes persones tinguin necessitats importants sense cobrir. És necessari conèixer quines són aquestes necessitats, amb la finalitat de detectar quins factors hi intervenen i poder millorar els serveis.
- **Intervencions psicosocials.** A part dels tractaments biològics, han de desenvolupar-se tractaments psicològics i psicosocials per atendre les persones amb esquizofrènia. En l'actualitat s'avaluen tractaments psicològics i d'atenció comunitària per entendre el seu paper i així evitar la discapacitat associada al trastorn.

Publicacions

Chen S-F, Richards HK, Smielewski P, Johnström P, Salvador R, Pickard JD, Harris, N.G. *Relationship between flow-metabolism uncoupling and evolving axonal injury after experimental traumatic brain injury.* J Cereb Blood Flow Metab. 2004; 24 (9): 1025-3. **Factor d'impacte:** 5,297

Steiner LA, Johnston AJ, Czosnyka M, Chatfield DA, Salvador R, Coles JP, Gupta AK, Pickard JD and Menon

DK. *Direct comparison of cerebrovascular effects of norepinephrine and dopamine in head injured patients.* Critical Care Medicine. 2004; 32: 1049-1054. **Factor d'impacte:** 4,195.

Usall J. *Psicofarmacologia sensible al sexe: Influència del sexe en el tractament farmacològic de los trastornos psiquiátricos.* Actas Españolas Psiquiatria. 2004; 32(5): 307-313. **Factor d'impacte:** 0,256.

Ajudes actives a la investigació

Portugal E. **Trastorno delirante: subtipos diagnósticos en función de aspectos clínicos y biológicos.** Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2002-12/2004

Berrozpe A. **El impacto de dos programas de entrenamiento alternativos de intervención psicoeducativa en familias de pacientes esquizofrénicos: su implementación y efectividad.** Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2002-12/2004

Roldán J. **Evaluación de un programa diseñado para la atención domiciliar de enfermería.** Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2002-12/2005

Balsera J. **Evaluación de la efectividad de un programa de gestión de casos, el plan de servicios individualizados para los trastornos mentales severos**

(PSI-TMS), frente al cuidado estándar en Cataluña. Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2003-12/2005

Pérez-Arnau F. **Estudi de les alteracions dels mecanismes de transducció del senyal en el còrtex prefrontal d'esquizofrènic amb diferents tractaments farmacològics.** Fundació la Marató TV3. 2002-2004

Cervilla J. **Funcionament neuropsicològic, signes neurològics menors i marcadors de neurodesenvolupament com a determinants de necessitats, resposta al tractament i evolució en persones amb esquizofrènia: un estudi de seguiment a 5 anys.** Fundació la Marató TV3. 2002-2007

Salvador R. **Aplicación de nuevas herramientas para el estudio de la disfunción frontoestriatal de la esquizofrenia.** Fondo de Investigación Sanitaria.

IV. Tecnologies sanitàries i resultats

Aquesta línia pretén proporcionar dades epidemiològiques amb l'objectiu d'analitzar la importància que tenen els trastorns mentals en la població, la repercussió i les necessitats que generen i com els serveis sanitaris les estan cobrint.

Coordinador: Serrano Blanco, A.

Equip: Autonell, J; Haro, JM; Ochoa, S; Vicens, E; Fernández, A; Pinto-Meza, A; Pizzimenti, M; Torres, JV.

- **Impacte i necessitats assistencials dels trastorns mentals a Europa.** Els trastorns mentals constitueixen una de les majors causes de discapacitat en el món. En un projecte de l'Organització Mundial de la Salut s'estudia la freqüència dels trastorns mentals i els seus determinants en la població espanyola i en altres cinc països europeus, com afecten la qualitat de vida i són causa de discapacitat entre els qui el pateixen, i quantes de les persones estan rebent el tractament adequat.
- **Anàlisi dels tractaments dels problemes de salut mental en l'àmbit de l'atenció primària de salut.** L'atenció primària constitueix un punt de contacte primordial dels ciutadans amb l'atenció sanitària. En aquest nivell assistencial moltes de les persones que pateixen problemes de salut mental reben ajuda. Per això, cal conèixer quins són els tipus de tractaments que s'estan realitzant i quina és la seva efectivitat, tenint en compte els costos associats. Diversos projectes d'investigació intenten contestar aquestes preguntes.
- **Disponibilitat i equitat en els serveis de salut mental a Espanya.** La disponibilitat de serveis de salut mental a Espanya i Europa és molt heterogènia i la utilització dels diferents dispositius diversa. Cal conèixer aquestes di-



Grup d'investigació de la línia de tecnologies sanitàries i resultats

ferències i veure com incideixen en el benestar de la població. Entre altres coses, el grup desenvolupa un Sistema d'Informació Geogràfica en què s'integren aquests coneixements per fer anàlisis complexos i ajudar a comprendre la realitat assistencial.

- **L'estigma associat als trastorns mentals.**
Encara és freqüent l'existència d'actituds estigmatitzadores de les persones que pateixen trastorns mentals. Cal conèixer l'origen i la dimensió d'aquestes conductes i posar en marxa les accions que permetin reduir-les.

Publicacions

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J, Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA; ESEMED/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) Project. *Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) project*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 21-7. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J, Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA; ESEMED/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) Project. *12-Month Comorbidity Patterns and Risk Factors Results of the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED)*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 28-37. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J,

Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA). *Psychotropic drug utilisation in Europe: results from the European study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) project*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 55-64. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J, Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA; ESEMED/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) Project. *Use of mental health services in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) project*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 47-54. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J, Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA; ESEMED/MHEDEA 2000 Investigators,

European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project. *Disability and quality of life impact of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 38-46. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, Girolamo G, Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, Haro JM, Katz SJ, Kessler RC, Kovess V, Lepine JP, Ormel J, Polidori G, Russo LJ, Vilagut G, Almansa J, Arbabzadeh-Bouchez S, Autonell J, Bernal M, Buist-Bouwman MA, Codony M, Domingo-Salvany A, Ferrer M, Joo SS, Martínez-Alonso M, Matschinger H, Mazzi F, Morgan Z, Morosini P, Palacin C, Romera B, Taub N, Vollebergh WA; ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project. *Sampling and methods of the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project*. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004; (420): 8-20. Original. **Factor d'impacte:** 2,259

Demyttenaere K, Bruffaerts R, Posada-Villa J, Gasquet I, Kovess V, Lepine JP, Angermeyer MC, Bernert S, de Girolamo G, Morosini P, Polidori G, Kikkawa T, Kawakami N, Ono Y, Takeshima T, Uda H, Karam EG, Fayyad JA, Karam AN, Mneimneh ZN, Medina-Mora ME, Borges G, Lara C, de Graaf R, Ormel J, Gureje O, Shen Y, Huang Y, Zhang M, Alonso J, Haro JM, Vilagut G, Bromet EJ, Gluzman S, Webb C, Kessler RC, Merikangas KR, Anthony JC, Von Korff MR, Wang PS, Brugha TS, Aguilar-Gaxiola S, Lee S, Heeringa S, Pennell BE, Zaslavsky AM, Ustun TB, Chatterji S; WHO World Mental Health Survey Consortium. *Prevalence, severity and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health (WMH) Surveys*. JAMA. 2004; 2; 291(21): 2581-90. Original. **Factor d'impacte:** 16,586

Ajudes actives a la investigació

Haro JM. **Investigación en servicios sanitarios para la toma de decisiones en el sistema nacional de aplicación práctica a las listas de espera. Investigación de resultados de salud y servicios sanitarios (RED IRYSS)**. Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/2003-12/2005

Haro JM. **Aplicación de un nuevo sistema de información sobre servicios de salud mental (SIG-RIRAG) a la descripción estandarizada de la provisión y utilización de servicios psiquiátricos en España. Red de investigación de resultados aplicados a la gestión en discapacidad**. Redes temáticas de investigación cooperativa. 01/2003-12/2005

Haro JM. **Evaluación de la adecuación del tratamiento farmacológico en los trastornos depresivos y en los trastornos de ansiedad en España**. Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2004-12/2004

López A. **Estudio descriptivo del acoso laboral en la población atendida en los centros de salud mental (Cerdanyola, Ciutat Vella, Cornellà, Esplugues, Gavà)**. Fondo de Investigación Sanitaria. 01/2005-12/2007

Haro JM. **European Policy Information Research for Mental Disorders**. Comissió Europea-SANCO. 2004-2006

7 Noves iniciatives d'investigació amb finançament privat

La investigació implica constant innovació. Voldríem destacar algunes de les noves iniciatives que aquest any s'han originat a partir de la col·laboració de la Fundació Sant Joan de Déu amb els centres i que han comptat amb ajudes d'institucions privades o particulars.

7.1 Implantació d'una xarxa de telemedicina oftàlmica a Catalunya

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Joan Prat (cap del Servei d'Oftalmologia)
 - Dra. Alicia Serra (adjunta del Servei d'Oftalmologia)
- Fundació Sant Joan de Déu
- Mercè Tura (Àrea de Comunicació)
 - Aure Valentín (Àrea de Projectes)

• **Antecedents:**

Tenint en compte l'actual increment de la prematuritat relacionada amb factors múltiples com la fecundació *in vitro*, l'augment de l'edat de les mares, així com la major supervivència dels prematurs, el nombre de nens que poden desenvolupar malalties oculars greus, com la retinopatia del prematur, ha augmentat. La detecció de l'inici d'aquestes malalties

amb càmeres RetCam evitarà la progressió dels trastorns.

• **Localització:** Catalunya

• **Descripció del projecte:**

Implantació d'una xarxa de Telemedicina Oftàlmica per a la millora del diagnòstic i del tractament de malalties oculars neonatals i infantils. Dividit en tres fases:

I - Implantació de la primera càmera a l'HSJD.
 II - Equipament d'unitat mòbil per a traslladar la càmera a quatre hospitals més.

III - Adquisició d'una segona càmera que quedarà fixa a l'HSJD (mentre l'altra serà exclusivament mòbil).

IV - Implantació d'unitats satèl·lit (segons el CatSalut).



Dr. Joan Prat
Exploració a un prematur
a neonatologia

- **Objectius:**

- Eradicar la minusvalidesa visual causada per la retinopatia del prematur (ROP).
- Diagnosticar les hemorràgies retinianes en el nen mal nodrit.
- Possibilitar el seguiment del retinoblastoma mitjançant imatges del fons de l'ull.
- Fomentar la investigació de les malalties oculars neonatals i infantils a Catalunya a través de la telemedicina.

- **Població atesa:** els nens prematurs presenten un alt risc de patir malalties oculars primerenques –actualment estan atesos a l'Hospital Sant Joan de Déu i en els cinc Hospitals de Catalunya que conformaran la xarxa de telemedicina oftàlmica–. S'estima que es detectaran, amb l'ús d'aquestes tècniques,

de 30 a 40 nens necessitats de tractament per evitar una probable ceguesa (alguns d'ells no haurien estat diagnosticats amb la metodologia tradicional).

D'altra banda, aquest projecte permetrà als professionals de l'oftalmologia pediàtrica augmentar el seu coneixement sobre malalties difícils de diagnosticar i ampliar així la investigació que s'ha efectuat fins al moment en aquesta branca de la medicina.

- **Pressupost:** Fase Ia: 102.238 €
Fase Ib: 306.714 €
Fase II: 511.238 €
- **Finançament:** Fundació Roviralta (40.000 €)

7.2 Laboratori d'investigació oncològica pediàtrica

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Jaume Mora (adjunt del Servei d'Oncologia)
- Dra. Carmen de Torres (adjunta del Servei d'Oncologia)
- Eva Rodríguez Núñez (tècnica del Servei de Laboratori)
- Sandra Acosta (investigadora)
Fundació Sant Joan de Déu
- Dra. Raquel Paris (investigadora)
- Dra. Cinzia Lavarino (investigadora)
- Mercè Tura (Àrea de Comunicació)

• **Antecedents:**

En l'actualitat no existeix cap laboratori en tot l'Estat espanyol que compregui totes les tècniques de biologia molecular necessàries per al diagnòstic i el pronòstic dels pacients pediàtrics afectats de tumors sòlids. El laboratori de diagnòstic-pronòstic proporciona un diagnòstic integrat i ràpid als pacients pediàtrics amb el fi de millorar l'assistència clínica.

• **Localització:** Catalunya

• **Objectius:**

- Ampliar el laboratori de Biologia Molecular i Cel·lular dedicat al diagnòstic i a la investigació dels tumors sòlids que tenen lloc durant el desenvolupament (edat pediàtrica).
- Portar a terme tècniques de biologia molecular i cel·lular requerides per al diagnòstic, el pronòstic i el seguiment dels pacients pediàtrics afectats per tumors sòlids.
- Estudiar l'origen del neuroblastoma. Caracterització fenotípica i genotípica de les diferents poblacions cel·lulars que conformen el

neuroblastoma. Investigació de l'existència de *stem cells* o cèl·lules multipotencials progenitores neuroblàstiques.

- Aconseguir la classificació molecular dels diferents subtipus clínics de neuroblastoma mitjançant l'anàlisi de la seva expressió gènica.
- Millorar el tractament de pacients afectats de neuroblastoma avançat o en recaiguda amb l'anticòs monoclonal anti-GD2 (3F8).
- **Població atesa:** cada any es diagnostiquen nou-cents nous casos de tumors del desenvolupament (incloent-hi leucèmies i tumors sòlids) en nens i adolescents.

• **Pressupost:** 1.292.229,85 € (cinc anys)

• **Finançament:**

1. Institut de Salut Carles III, Ministeri de Sanitat i Consum; Fons d'Investigació Sanitària (FIS) 2004: expedient PI041259. Període 2005-2007: 90.275 €
2. Fons Margarita del Pozo per a la investigació en tumors del desenvolupament en l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Any 2004-2005: 150.000 €.
3. Institut de Salut Carles III, Ministeri de Sanitat i Consum; Xarxes temàtiques d'investigació cooperativa 2002: expedient G03/089. Patologia molecular de tumors sòlids infantils: Aportació al diagnòstic i a la individualització del tractament. Centre Hospital Sant Joan de Déu-Barcelona.
Primera anualitat (2003): 84.178,76 €
Segona anualitat (2004): 32.568,55 €
Tercera anualitat (2005): 32.568,55 €

7.3 Restricció postnatal del creixement en nounats de molt baix pes

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Xavier Krauel (Cap de Servei de Neonatologia)
- Fundació Sant Joan de Déu
- Mercè Tura (Àrea de Comunicació)

• **Antecedents:**

La restricció postnatal del creixement és un fenomen generalitzat que afecta els nounats de molt baix pes que ingressen en les unitats de cures intensives neonatals i que poden incrementar el risc de seqüeles a mitjà i llarg termini inherent a la condició d'aquests pacients.

Aquest estudi pretén comprovar si existeix una relació entre la restricció del creixement en el període postnatal i el desenvolupament antropomètric i psicomotor als dos anys d'edat, així com la influència del creixement recuperador en els resultats als dos anys i els factors susceptibles de modificació en el manipulament dels prematurs que poden influir en la restricció del creixement durant l'ingrés.

• **Localització:** Espanya

• **Objectius:**

L'objectiu primari del projecte és comprovar si existeix una relació entre la restricció del creixement en el període postnatal i el desenvolupament als dos anys d'edat.

Els objectius secundaris inclouen:

- Descriure l'evolució i el grau de restricció del pes, talla i perímetre cranial des del naixement fins a l'alta de la UCIN dels RNMBP inclosos en 5 UCIN espanyoles durant els anys 2006 i 2007.
 - Estudiar els factors perinatals (morbilitat, protocol nutricional i UCIN) relacionats amb el grau de restricció.
 - Estudiar el fenomen de recuperació del creixement *catch up* per al pes, la talla i el perímetre cranial.
 - Estudiar la relació entre el *catch up* i el desenvolupament als dos anys d'edat.
- **Població atesa:** S'inclouran dos-cents pacients en el projecte.
- **Pressupost:** 308.538,57 € (4 anys)

7.4 Protocol d'estudi per a malalties neurometabòliques en pacients institucionalitzats amb retard mental

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Jaume Campistol Plana (cap del Servei de Neurologia)
- Dr. Rafael Artuch Iriberry (adjunt del Servei de Bioquímica)
- Dra. Àngela Sempere Pérez (investigadora)
- Dra. Raquel Montero (investigadora) Fundació Sant Joan de Déu
- Mercè Tura (Àrea de Comunicació)

• **Antecedents:**

L'objectiu del projecte és estudiar, mitjançant una simple mostra d'orina, quatre grups de malalties neurometabòliques potencialment tractables, i amb una repercussió important sobre el sistema nerviós central, en una població de pacients institucionalitzats a Catalunya amb retard mental i que romanen sense diagnosticar, a fi d'establir la prevalença d'aquest grup de malalties en la població amb discapacitat neurològica i avaluar els beneficis del tractament instituït en els pacients diagnosticats.

Existeix un ampli espectre de trastorns neurològics severos relacionats amb malalties metabòliques hereditàries; molts es presenten amb retard mental com a característica principal del quadre clínic.

Algunes d'elles són susceptibles de tractament. La incidència d'aquestes malalties és

desconeguda en la població general, però la prevalença serà major en un grup escollit de pacients com el que ens proposem estudiar.

• **Localització:** Catalunya

• **Objectius:**

1. Conèixer la prevalença de quatre grups de malalties metabòliques susceptibles de tractament en una població de pacients amb retard a Catalunya.
2. Establir els beneficis del tractament en els pacients diagnosticats.

• **Població atesa:**

El cens segons dades cedides pel Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya és de 3.199 pacients amb deficiència mental ingressats en setanta-un centres especialitzats en tot el territori.

Si bé el cens és de 3.199 pacients, hem estimat que podrem estudiar aproximadament uns sis-cents pacients amb deficiència mental. Les variables sexe i edat seran escollides a l'atzar, si bé es prioritzarà la mostra amb major representativitat de pacients menors de 25 anys institucionalitzats en els centres.

• **Pressupost:** 46.813,51 € (2 anys)

7.5 Estudi i anàlisi del valor pronòstic de la detecció de la malaltia mínima residual en pacients pediàtrics diagnosticats de leucèmia aguda limfoblàstica, inclosos en el protocol de la Societat Espanyola d'Hematologia Pediàtrica (SHOP)

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Jesús Estella (coordinador del Servei d'Oncologia)
- Esperanza Tuset (adjunta del Servei d'Hematologia)
- Dra. Carmen de Torres (adjunta del Servei d'Oncologia)
- Dr. Ignacio Alcorta (adjunt del Servei d'Oncologia)
- Dra. Susana Rives (adjunta del Servei d'Oncologia)
- Dra. Teresa Toll (adjunta del Servei d'Oncologia)
- Dra. Marta García (investigadora)

• **Antecedents:**

Analitzar el valor pronòstic de la malaltia mínima residual (EMR) en pacients pediàtrics diagnosticats de leucèmia aguda limfoblàstica (LAL), inclosos en el protocol de la Societat Espanyola d'Hematologia Pediàtrica (SHOP) amb el fi d'aplicar estratègies terapèutiques més ajustades.

• **Localització:** Catalunya

• **Objectius:**

L'objectiu general és l'estudi del valor predictiu de la detecció de la malaltia mínima residual (EMR) en pacients pediàtrics diagnosticats de leucèmia aguda limfoblàstica (LAL) inclosos en el protocol SHOP, amb el fi d'aplicar estratègies terapèutiques més ajustades.

Altres objectius són:

1. Estudi comparatiu de la detecció d'EMR entre la tècnica de citometria de flux amb quatre fluorescències (expressió aberrant de fenotips associats a leucèmia) i la tècnica de PCR en temps real (reordenament dels gens dels receptors antigènics B i T).
2. Segons els nivells d'EMR obtinguts i la seva influència en la recaiguda, estratificar els pacients en grups de risc de recaiguda amb el fi d'aplicar altres possibles opcions terapèutiques més ajustades en futurs protocols.

• **Població atesa:**

Pacients pediàtrics diagnosticats de leucèmia aguda limfoblàstica (LAL) inclosos en el protocol SHOP, amb el fi d'aplicar estratègies terapèutiques més ajustades.

• **Pressupost:** 139.403 € (3 anys)

7.6 Diagnòstic diferencial de l'hemorràgia retiniana en nens

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dr. Jordi Pou (cap del Servei de Pediatria, doctor medicina i cirurgia)
- Dra. Alicia Serra (adjunta del Servei d'Oftalmologia)
- Dra. Marta Morales (adjunta del Servei d'Oftalmologia, doctora medicina i cirurgia)
- Sra. Ana Isabel Curcoy (adjunta del Servei d'Urgències)
- Sra. Victòria Trenchs (adjunta del Servei d'Urgències)

• **Antecedents:**

El present projecte és un estudi prospectiu en què s'investigarà la incidència d'hemorràgia retiniana en els nens menors de dos anys ingressats per convulsions, traumatisme cranial després de caiguda vertical o tos ferina i en el qual s'analitzaran les circumstàncies que han envoltat l'episodi en els nens que, ingressats per aquests motius, presenten hemorràgia retiniana o hematoma subdural.

• **Localització:** Catalunya

• **Objectius:**

L'objectiu general és conèixer la incidència i les circumstàncies que envolten l'episodi d'hemorràgia retiniana i hematoma subdural en nens ingressats per patologies diferents al maltractament infantil.

Altres objectius:

1. Conèixer la incidència i les circumstàncies que envolten l'episodi d'hemorràgies retinianes en nens ingressats per convulsions, traumatisme cranial després de caiguda vertical o tos ferina.
2. Conèixer la incidència i les circumstàncies que envolten l'episodi d'hematoma subdural en nens ingressats per traumatisme cranial després de caiguda vertical.
3. Detallar les característiques i evolució de les hemorràgies retinianes segons el seu origen.
4. Determinar les manifestacions clíniques i radiològiques dels nens ingressats per un traumatisme cranial per caiguda vertical.
5. Valorar els mecanismes de producció i l'ús de mesures preventives de les caigudes verticals en nens que ingressin per aquest motiu.

• **Població atesa:**

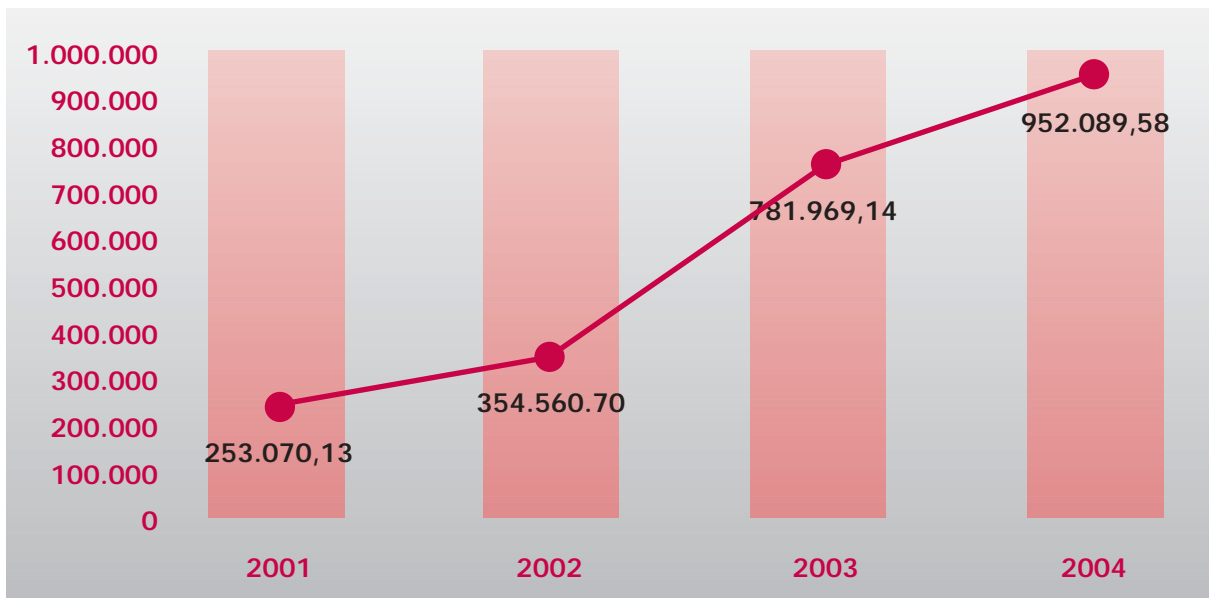
S'estimen, en dos anys, els següents ingressos segons la causa d'estudi (mostra calculada en base als diagnòstics d'ingrés a l'hospital durant l'any 2003).

- Traumatismes cranioencefàlics per caiguda vertical: 200
- Primer episodi convulsiu: 150
- Tos ferina: 40

• **Pressupost:** 38.225 € (2 anys)

8 Finançament i impacte de les publicacions

Ajudes d'institucions públiques i privades per a la Investigació de la Fundació i Centres de Sant Joan de Déu



Sumatori del factor d'impacte dels articles publicats



9 Projectes socials

9.1 Diversitat cultural i immigració

Equip: Fundació Sant Joan de Déu

- Dra. Sara Carmona (Àrea de Projectes)
- Khadija Abdelhadi (mediadora intercultural)
- Aure Valentin (Àrea de Projectes)

• **Col·laboradors:**

FSJD/HSJD - Fundació "la Caixa"

• **Localització:** Catalunya

• **Descripció del projecte:**

El seu objectiu consisteix a obrir espais de formació, sensibilització i acció per als professionals i els usuaris de l'Hospital Sant Joan de Déu entorn al fenomen de la immigració i la diversitat cultural, amb el fi de millorar la qualitat de l'assistència que actualment es proporciona als pacients de diverses cultures que diàriament arriben a aquest centre sociosanitari.

• **Període:** juny 2003-desembre 2004

• **Objectius:**

- Formar el personal de l'HSJD en la comprensió del fenomen de la immigració i la diversitat cultural per aconseguir l'atenció adequada per a pacients d'altres cultures.
- Aprofundir en les diferents concepcions de salut-malaltia i analitzar les actuals pràctiques sociosanitàries.

- Obrir espais d'intercanvi amb altres centres i altres institucions que realitzin accions similars i realitzar conjuntament activitats docents.
- Desenvolupar activitats pedagògiques encaminades a la sensibilització dels Drets Humans / Drets Culturals en el context sanitari.
- Introduir noves formes de comunicació i de relació sensibles a la diversitat cultural dins de l'HSJD.

• **Activitats realitzades:**

- Posada en marxa del servei de mediació intercultural a l'Hospital Sant Joan de Déu. S'han atès fins a la data 242 casos i 1.253 mediacions.
- Traducció a cinc idiomes de documents d'informació per a usuaris.
- Inici d'un procés de sensibilització sobre la diversitat cultural dirigida als nens i a les seves famílies, en coordinació amb l'Escola Hospitalària.

• **Població atesa:** immigrants (dones i nens) pacients de l'Hospital Sant Joan de Déu

• **Finançament:** Fundació "la Caixa"/Agència de Gestió d'Ajudes Universitàries i d'Investigació de la Generalitat de Catalunya (AGAUR)

• **Pressupost:** 77.517 €

9.2 Maternitat i salut per a les dones immigrades

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dra. Rosa Bartrons (supervisora de l'Hospitalització Maternitat)
 - Dra. Margarita García de Vicuña (supervisora del Bloc Quirúrgic Maternal)
 - Dra. Maite Cruz (supervisora de l'Hospitalització Maternitat)
 - Dra. Teresa Santaliestra (supervisora l'Hospitalització Infantil)
- Fundació Sant Joan de Déu
- Dra. Sara Carmona (Àrea de Projectes)

• **Localització:** Catalunya

• **Descripció del projecte:**

Amb aquest projecte es pretén, d'una banda, promoure experiències que integrin i incloguin les dones immigrades en l'aprenentatge de la salut i la maternitat de forma participativa i, de l'altra, facilitar espais perquè elles comparteixin les diferents vivències de la maternitat en els seus països d'origen amb altres dones i així trobar l'estratègia que millor s'adapti a les seves circumstàncies actuals.

• **Objectiu general:**

Promoure la vivència d'una maternitat saludable (pre i postpart), en un col·lectiu de dones immigrades en estat d'embaràs, a través d'activitats socioeducatives acompanyades d'un procés d'investigació-acció.

• **Objectius secundaris:**

1. Obrir un espai de diàleg entre dones de diferents cultures centrat en l'experiència de la maternitat, a partir de la realització d'un curs de preparació al part i al postpart.
2. Dissenyar una sèrie de tríptics didàctics, amb informació sobre la salut i la maternitat, dirigit a dones immigrades.
3. Realitzar un estudi analític entorn a les vivències de la maternitat en un context d'immigració, que permeti als professionals apropar-se a les dones que viuen aquest procés i qualificar la seva actuació sociosanitària.

• **Període:** Inici setembre de 2004

• **Població atesa:** Dones embarassades, i dones que acaben de donar a llum amb els seus petits/es d'origen bàsicament immigrant

• **Finançament:** Institut Català de la Dona (Generalitat de Catalunya)

• **Pressupost:** 13.151,54 €

9.3 Fòrum Social

Fòrum Sant Joan de Déu per a la inclusió social

Des de la Fundació Privada per a la Investigació i la Docència Sant Joan de Déu, estem interessats a promou entre els professionals dels diferents centres de l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu un esperit investigador i innovador que permeti una major qualitat assistencial i que potencii el gran compromís social que caracteritza l'OHSJD.

És per això que es va crear l'àrea d'acció i investigació social amb el fi de posar en funcionament programes i accions dirigides a estimular la reflexió, el debat i la investigació sobre aquells temes que resulten rellevants en la nostra societat actual.

Una de les principals accions proposades ha estat la consolidació del Fòrum Sant Joan de Déu per a la Inclusió Social. En aquest espai s'han vinculat professionals de diverses disciplines que pertanyen a alguns dels centres de Sant Joan de Déu.

Els objectius principals d'aquest Fòrum Social son els següents:

Objectius:

- Donar a conèixer el procés del Fòrum de les organitzacions catalanes per a la inclusió social en l'OHSJD.
- Presentar punts de reflexió entorn als plans d'inclusió nacional i autonòmica des de l'experiència de l'OHSJD.
- Efectuar aportacions, des dels diferents serveis de l'OHSJD, al document de conclusions del Fòrum i envers la problemàtica de l'exclusió social.

9.4 Cooperació Internacional

Millora dels coneixements i les instal·lacions en l'Hospital de Saint Jean des Dieux de Thies, al Senegal per a combatre el VIH/SIDA

Equip: Hospital Sant Joan de Déu

- Dra. Claudia Fortuny (pediatra)

Fundació Sant Joan de Déu

- Amalia Valderrama (Àrea Projectes)

- Aure Valentin (Àrea Projectes)

INCODE

- Jesús Giménez (coordinador)

• **Col·laboradors:** FSJD/HSJD/INCODE - Generalitat de Catalunya

• **Localització:** Senegal

• **Descripció del projecte:**

Aquest projecte es desenvolupa des del mes d'octubre de 2003 conjuntament amb l'ONGD INCODE i l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, d'un costat, i l'Hospital Saint Jean des Dieux de Thies, Senegal, per l'altre. Està finançat per l'Agència Catalana de Cooperació de la Generalitat de Catalunya.

• **Objectius:**

Al Senegal

- Formar els professionals socio-sanitaris en la detecció i el tractament de la SIDA.
- Equipar el laboratori de l'Hospital Saint Jean des Dieux a Thies.

- Oferir atenció de qualitat a les persones portadores del VIH.

- Sensibilitzar joves escolars i mestres en la prevenció de la SIDA.

A Catalunya

Desenvolupar activitats de difusió i de sensibilització sobre la problemàtica de la SIDA i sobre la realització del projecte a Catalunya.

- **Període:** octubre 2003 - octubre 2004

- **Activitats realitzades:**

Fins a la data s'han realitzat les activitats corresponents al primer objectiu, que consistia en la preparació d'un seminari de formació dirigit al personal socio-sanitari de l'HSJD de Thies sobre la prevenció i el tractament del VIH.

- **Població atesa:** professionals Hospital Saint Jean de Dieux de Thies i 1.000.000 de persones de la zona d'influència de l'Hospital.

- **Finançament:** Generalitat de Catalunya

- **Pressupost:** 61.800 €

10 Organització i participació en Jornades

10.1 Salut, diversitat cultural i immigració

13 de febrer i 2 de desembre de 2004

L'objectiu d'aquestes jornades fou sensibilitzar i donar elements per entendre la diversitat cultural que presenta la població immigrada i treballar-hi. Volem que els professionals dels nostres centres sàpiguen adaptar-se als canvis socials i tractar persones que vénen d'altres cultures.



*II Cicle de conferències:
Salut, diversitat cultural
i immigració*

*El Raval. Un espai d'anàlisi
i intervenció*

1 crèdit de lliure elecció

2 de desembre de 2004

Organitzen:

MÓN-3 **SANT JOAN DE DÉU FUNDACIÓ** **Fundació Solidaritat UB**

10.2 La investigació a debat: sinergies I+D+i en una societat en xarxa

10 i 11 de març de 2004

L'objectiu d'aquestes primeres jornades fou obrir un espai de trobada interdisciplinari per plantejar la investigació biomèdica i social com un instrument de creació del coneixement i com a motor de canvi social.

Es van debatre els nous reptes de la investigació en relació amb diversos discursos, estratègies i actors socials: la comunitat científica, la solidaritat, la comunicació i l'ètica.

Comptàvem amb la participació de l'Honorable Sra. Marina Geli, Consellera de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, i l'Excel·lentíssim i Magnífic Sr. Joan Tugores, Rector de la Universitat de Barcelona i l'Excel·lentíssima i Magnífica Sra. Esther Jiménez Salinas, Rectora de la Universitat Ramon Llull. I també amb institucions d'investigació biomèdica, comunicació, ONG i universitats.



Auditori: Fundació Sant Joan de Déu

10.3 Retard del creixement intrauterí

Dibuix sobre el tractament per insulina realitzat per una pacient de l'Hospital Sant Joan de Déu



16 d'abril de 2004

L'objectiu d'aquesta jornada va ser presentar els darrers avenços en relació a la patogènia, diagnòstic, evolució i tractament dels nens amb retard de creixement intrauterí.

10.4 Una lectura ètica sobre la salut mental

29 d'abril de 2004

Un grup de treball interdisciplinari integrat per diversos professionals dels Serveis de Salut Mental dels nostres centres, i tutelat per experts de l'Institut Borja de Bioètica, reflexionà sobre la implicació del respecte als drets del malalt mental en la seva atenció. I, en funció d'això, es van elaborar una sèrie de "recomanacions" per als mateixos malalts, la seva família, els professionals de la salut, institucions sanitàries i administració pública.

10.5 Urgències, crisis i talls biogràfics en els adolescents

30 de setembre i 1 d'octubre de 2004

La situació de malestar i sofriment psíquic entre els adolescents i els joves sembla una realitat en augment.

Enfront d'aquest fenomen, sovint generem respostes que tendeixen a criminalitzar realitats, a victimitzar persones o a publicitar visions catastròfiques que no ajuden a abordar constructivament ni a buscar solucions a aquesta situació.

Ens falta temps per aproximar-nos a les múltiples experiències dels adolescents.

Des de la creativitat narrativa, des de la comprensió de la condició humana, i des del compromís amb noves utopies, calmar patiments i oferir alternatives amb sentit.

Amb aquesta voluntat, les institucions organitzadores de les jornades (Fundació Sant Joan de Déu, Fundació Cassià Just i Fundació Pere Tarrés) van oferir un espai de diàleg i de contrast que, des d'una perspectiva interdisciplinària, col·laborés a generar opinió, així com criteris interpretatius i a la vegada d'acció, en la promoció, la prevenció, l'acompanyament i el tractament desproblematitzador i desdramatitzador de les realitats juvenils.

¹¹ Revista Digital I+C²: Innovació, Investigació, Ciència i Compromís

I+C²: Un espai per a compartir

I+C²: Investigació, innovació, ciència i compromís és el butlletí electrònic de la Fundació Sant Joan de Déu que té com a objectiu impulsar el coneixement i la divulgació de les diferents iniciatives innovadores que duen a terme les nostres institucions en l'àmbit de la investigació.

Des de la seva creació l'any 2003 les paraules clau han estat: investigació, innovació, ciència i societat. Estan presents en els continguts i les temàtiques en cadascuna de les seccions del I+C². Dins d'aquest entorn pensem que s'ha iniciat una idea de comunicació innovadora, de la qual aquest any s'han publicat deu números, que posteriorment s'han recopilat en una edició en paper.

I+C² és a la vegada l'aportació de la Fundació Sant Joan de Déu per difondre i impulsar la investigació biomèdica i social en la societat que ens envolta, contribuint amb el nostre esforç que la ciència i la innovació tinguin un valor rellevant, i se situïn al nivell que tots desitjaríem.

Us animem a continuar llegint els propers continguts, a participar-hi i a consultar-los *online* a través de la nostra Web

Subscriu-t'hi: <http://www.fsjd.org>

10 de maig 2004 - Nº 5 Edició personal i intransferible per



INVESTIGACIÓ INNOVACIÓ CIÈNCIA I COMPROMÍS

SANT JOAN DE DÉU FUNDACIÓ

Fòrum 2004
Salut:
Desenvolupament als
regles per al segle XXI
[Veure+]

**Mediació
intercultural**
Participació de l'equip
de la Fundació i
Hospital Sant Joan de
Déu en el programa
Gran Anglaterra de TV2.
[Veure+]

Curs
16 Curs de neurologia
pediàtrica. Aproximació
diagnòstica en els
problemes neurològics
prevalents en pediatria.
[Veure+]

**Amics de la
Fundació**
Col·labora amb nosaltres

La Fundació Sant Joan de Déu (FSJD) va néixer al 2002 amb tres finalitats fonamentals. La primera, promoure i dinamitzar iniciatives, així com oferir serveis en el camp de la I+D+i i en el de la docència en matèria de salut. La segona

En aquesta edició...



L'IDIBAPS, una porta oberta a la investigació biomèdica...

Una conversa amb el Dr. Joan Rodés
Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS) neix al 1993 amb la intenció d'afavorir la recerca transnacional... [Llegeix +]

3 minuts

Transferència de coneixement

L'asma, un problema en augment



L'asma i les al·lèrgies seran cada cop més comuns en la nostra societat. Saber com funciona i cercar mitjans per a la prevenció és molt important per enfrontar-se a aquesta... [Llegeix +]

3 minuts

Cap a un món millor

Els problemes mentals i la immigració



La voluntat d'entendre de manera específica els immigrants, tenint en compte les seves diferències culturals, és cada cop més talent entre els professionals de la medicina. Diferents metges de Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental porten anys treballant amb... [Llegeix +]

3 minuts

Aprendre junts

La universitat camina cap a Europa



El 2005 és la cita perquè totes les universitats europees hagin adaptat els seus plans d'estudi al nou marc comunitari: estudiar, ensenyar i treballar en una Europa sense... [Llegeix +]

3 minuts

Noves iniciatives

Néixer amb baix pes augmenta el risc de patir diabetis i cardiopaties



El baix pes al néixer (menys de 2.5 kg en nadons nascuts a terme) està directament relacionat amb les malalties cardiovasculars i diabetis en l'edat adulta. Aquesta és una de les afirmacions que s'han pogut sentir en les Jornades sobre Retard del Creixement... [Llegeix +]

3 minuts

Recomanem

A longitudinal study of antioxidant status in phenylketonuric patients



OBJECTIVES: To investigate the implications of the three main factors of the antioxidant system reported in... [Llegeix +]

Arxiu

Inauguració Clínica Sant Carles a Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental



El dia 2 d'abril la consellera de Sanitat i Seguretat Social, Marina Geli, va inaugurar la nova Clínica Sant... [Llegeix +]

Arxiu

[Contacte](#)

[Sugereixes](#)

[Privacitat](#)

Si en pleu, no contesteu a aquest missatge. Si voleu contactar amb nosaltres, escriu-nos a info@fsjd.org

Sobre aquest mailing: Està veu rebent aquest correu electrònic degut a la seva inscripció al butlletí digital de I+C realitzat per la

12 Activitat econòmica


12.1 Balanç econòmic

Actiu (en €)	2004
A Immobilitzat	119.921
I. Despeses d'establiment	65.867
II. Immobilitzacions immaterials	20.029
1. Aplicacions informàtiques	20.029
III. Altres immobilitzacions materials	34.025
1. Altres instal·lacions, utilatge i mobiliari	7.397
2. Equips per a processaments d'informació	26.628
B Actiu Circulant	217.898
I. Existències	197
II. Tresoreria	217.701
Total general (A+B)	337.819
Passiu (en €)	2004
A Fons propis	88.547
I. Fons dotacionals	202.500
II. Excedent d'exercicis anteriors	-22.812
III. Excedent de l'exercici (positiu o negatiu)	-91.141
B Ingressos a distribuir en diversos exercicis	153.582
1. Altres ingressos a distribuir en diversos exercicis	153.582
C Creditors a curt termini	95.690
I. Deutes amb entitats del grup i associades	1.831
1. Deutes amb entitats del grup i associades	1.831
II. Proveïdors i altres creditors	93.859
1. Deutes per compres o prestacions de serveis	9.531
2. Administracions públiques	18.460
3. Remuneracions pendents de pagament	65.868
Total general (A+B+C)	337.819

12.2 Compte de resultats

Deure (en €)	2004
A Despeses	737.934
1. Aprovisionaments	121.838
a) Consums de matèries primeres i matèries consumibles	12.778
b) Altres despeses externes	109.060
2. Despeses de personal	356.630
a) Sous, salaris i assimilats	287.938
b) Càrregues socials	68.692
3. Dotacions per a amortitzacions d'immobilitzat	30.314
4. Altres despeses	205.919
a) Serveis exteriors	151.492
b) Tributs	346
c) Altres pèrdues de gestió corrent	54.081
5. Variació de les provisions de les activitats	21.000
6. Despeses extraordinàries	2.233
II. Resultats financers positius	229
Haver (en €)	2004
B Ingressos	646.793
1. Ingressos de la fundació per les activitats	644.067
a) Ingressos de promocions, patrocinadors i col·laboradors	557.227
b) Donacions i altres ingressos per activitats	86.840
2. Altres interessos i ingressos assimilats	1.130
a) Altres interessos i ingressos	1.130
I. Resultats negatius d'explotació	90.504
3. Ingressos financers	229
III. Resultats negatius activitats ordinàries	90.275
4. Ingressos extraordinaris	1.367
IV. Resultats extraordinaris negatius	866
V. Resultats negatius abans d'impostos	91.141
VI. Excedent negatiu de l'exercici	91.141

12.3 Informe auditoria



Màgicua, 2003 Aritz
 01000 Barakaldo
 Tel.: 94 215 50 00
 Fax: 94 407 20 70
 info@bcn.auren.es


**INFORME D'AUDITORIA DELS COMPTES ANUALS DE L'EXERCICI
FINALITZAT EL 31 DE DESEMBRE DE 2004**

Al Patronat de FUNDACIÓ PRIVADA PER A LA RECERCA I LA DOCÈNCIA SANT JOAN DE DÉU.

- 1.- Hem auditat els comptes anuals de FUNDACIÓ PRIVADA PER A LA RECERCA I LA DOCÈNCIA SANT JOAN DE DÉU, que comprenen el balanç de situació al 31 de desembre de 2004, el compte de pèrdues i guanys i la memòria corresponents a l'exercici anual clos en aquesta data, la formalització dels quals és responsabilitat del Patronat de la Fundació. La nostra responsabilitat és expressar una opinió sobre aquests comptes anuals en conjunt basada en la feina efectuada segons les normes d'auditoria acceptades generalment, que requereixen l'examen mitjançant proves selectives de l'evidència justificativa dels comptes anuals i l'avaluació de la presentació, dels principis comptables aplicats i de les estimacions efectuades.
- 2.- El Patronat presenta, a efectes comparatius d'acord amb la legislació mercantil, a més dels imports de l'exercici 2004 els corresponents a l'exercici anterior de cada partida del balanç i del compte de pèrdues i guanys. La nostra opinió es refereix als comptes anuals de l'exercici 2004, exclusivament. El 17 de juny de 2004 vam emetre l'informe d'auditoria sobre els comptes anuals de l'exercici 2003 on expressàvem una opinió favorable.
- 3.- La nostra opinió és que els comptes anuals adjunts de l'exercici 2004 expressen la imatge fidel del patrimoni i de la situació financera de FUNDACIÓ PRIVADA PER A LA RECERCA I LA DOCÈNCIA SANT JOAN DE DÉU, al 31 de desembre de 2004, i dels resultats de les seves operacions i dels recursos que ha obtingut i ha aplicat durant l'exercici anual clos el mateix dia i que contenen la informació necessària i suficient per interpretar-los i comprendre'ls adequadament, en tots els aspectes significatius, segons els principis i les normes comptables acceptats generalment que són uniformes amb els aplicats en l'exercici anterior.

AUREN AUDITORS CONSULTORS

Pàg. 1 de 2





Makoma, 280 6to
08008 Barcelona
Tel.: 93 215 59 99
Fax: 93 487 38 78
aurena@auren.es

- 4.- L'informe de gestió adjunt de l'exercici 2004 conté les explicacions que el Patronat considera oportunes i no és part integrant dels comptes anuals. Hem verificat que la informació comptable que conté concorda amb la dels comptes anuals de l'exercici 2004. La nostra feina com a auditors es limita a verificar l'informe de gestió amb l'abast que aquest paràgraf indica i no inclou la revisió d'informació diferent de l'obtinguda a partir dels registres comptables de FUNDACIÓ PRIVADA PER A LA RECERCA I LA DOCÈNCIA SANT JOAN DE DÉU.

AUREN AUDITORS

Maria Eugènia Ballach i Aspa
Sòcia

27 de maig de 2005.

COL·LEGI
DE CENSORS JURATS
DE COMPTES
DE CATALUNYA

Membre inscrit:
AUREN AUDITORS CONSULTORS
BARCELONA, SA

Imp 2885 Ajunt. CC667293
IMPOR COS 12014L E7 C

.....
Aquest informe està subjecte a
la taxa regulada establerta a la
Llei 44/2002 de 22 de novembre.
.....

Volem expressar el nostre agraïment a totes les empreses, fundacions, institucions i persones que durant aquest any han participat en els nostres projectes.

Relació d'empreses i col·laboradors

- Ajuntament d'Esplugues
- Ajuntament de Barcelona
- Astra Zeneca
- Aventis
- Comunicació Amida, S.L.
- DKV
- Enric Satué Design
- Esade
- Ferring
- Fondo Margarita del Pozo
- Fundació "la Caixa"
- Fundació Cassià Just
- Fundació Pere Tarrés
- Fundación M^a Francisca de Roviralta
- Generalitat de Catalunya
- Gilead Sciences
- Institut Borja de Bioètica
- Institut Català de la Dona
- Ipsen
- "la Caixa"
- La Casa del Món
- Lantus
- Lilly
- Montse Campins
- Mútua Terrassa
- Roche
- Sandoz
- Serono
- Universitat de Barcelona



SANT
JOAN
DE DÉU

FUNDACIÓ

Santa Rosa, 39-57, 4a planta. Edifici Docent
08950 Esplugues de Llobregat (Barcelona)
Telèfon 93 600 97 51 - Fax 93 600 97 71
e-mail: info@fsjd.org - www.fsjd.org